



# Työhyvinvoinnin parantaminen HR-toimintoja kehittämällä:

## Case: Yritys X ja kotilääkärit

---

Ronkainen, Elisa

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Otaniemi

Työhyvinvoinnin parantaminen HR-toimintoja kehittämällä:  
Case: Yritys X ja kotilääkärit

Elisa Ronkainen  
Liiketalous  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2014

Elisa Ronkainen

<b>Työhyvinvoinnin parantaminen HR- toimintoja kehittämällä. Case: Yritys X ja kotilääkärit</b>	
<b>Vuosi</b> 2014	<b>Sivumäärä</b> 52

---

Terveystieteiden alan yksityiset yritykset ovat kasvava liiketoiminnan alue. Toimialalla on kuitenkin työvoimapulaa ja työntekijöistä on kilpailua. Siksi on tärkeää, että rekrytointi on tehokasta ja henkilöstön työhyvinvoinnista pidetään huolta. Tämä on erityisen tärkeää henkilöstövetoisella palvelualalla. Kun henkilöstöhallinnon (HR=human resources) toiminnot tehdään oikein, se nostaa henkilöstön työhyvinvointia ja myös henkilöstötuottavuutta. Näin myös yrityksen tulos paranee.

Tässä opinnäytetyössä asiakasyrityksenä on yksityinen, erilaisia lääkäripalveluja tuottava yritys. Kehittämistyön henkilöstökohderyhmäksi rajautui yrityksen toiveesta kotilääkärit. Yritys halusi parantaa henkilöstön työviihtyvyyttä sekä rekrytointia ja työssä pysymistä.

Mitään selkeitä vaatimuksia toimeksiantajalla ei ollut, vaan yritys toivoi erilaisia käytännön kehitysehdotuksia HR-toimenpiteistä. Työn tarkoitus oli selvittää nykyisten HR-toimenpiteiden tila ja sitten löytää kehitettäviä henkilöstöprosesseja ja käytäntöjä. Kehitysehdotukset edistivät henkilöstön työhyvinvointia ja tätä kautta henkilöstön ja yrityksen tuottavuutta.

Tutkimuskysymykset olivat: Mitkä HR-toiminnot ja -käytännöt vaikuttavat työhyvinvointiin? Miten näitä HR-toimintoja voisi kehittää?

Työn taustaa saatiin teorian kautta, joka keskittyi yleisimpiin HR-toimintoihin mutta myös HR-toimintaan terveysalalla. Yrityksen sisäisiä materiaaleja käytettiin myös apuna, samoin keskusteluja yrityksen johdon kanssa työn aloituksen aikana. Kehittämistyötä varten kerättiin kotilääkäreiltä tietoa kyselyllä, sekä haastateltiin hallinnon henkilöstöä. Kysymykset muotoutuivat yrityksen toiveista ja tarpeista sekä teoreettisesta taustatiedosta. Kysymykset olivat kaikki avoimia. Työssä käytettiin survey-tutkimusta ja se oli luonteeltaan kvalitatiivinen.

Tulokset analysoitiin luokittelemalla vastaukset yhtenäisten teemojen alle. Samat aihealueet olivat esillä jo kyselyn kysymyksissä. Tuloksista saatiin tehtyä johtopäätökset, jotka käsittelivät kehittämistyön aiheita eri osa-alueiden kannalta. Näissä käsiteltiin kyseisten HR-toimintojen nykytilaa, kehittämisideoita ja tavoitetilaa. Lisäksi työn tuotoksena saatiin yritykselle käytännönläheisiä toimenpide-ehdotuksia näistä HR-toiminnoista.

Asiasanat: työhyvinvointi, henkilöstö, henkilöstöprosessit, henkilöstön tuottavuus, HR-käytännöt, HR-toiminnot, rekrytointi, perehdyttäminen, kehityskeskustelut, mentorointi, henkilöstön koulutus ja kehitys

Elisa Ronkainen

**Improving wellbeing at work through developing HR- practices. Case: Company X and visiting doctors**

Year	2014	Pages	52
------	------	-------	----

Private health care companies are a growing area of business. However, this field has a lack of employees and a competition for them. Therefore it is important that recruitment is effective and the wellbeing of the employees is being looked after. This is particularly important in this business, which provides services that rely heavily on the input of the staff. When human resource (HR) activities are conducted well, the employees wellbeing at work also increases. This in turn improves the productivity of the company.

This development project was carried for a private company, which offers various medical services. The company narrowed the topic to a specific staff group, the visiting doctors who treat patients in their homes. They wanted to improve job wellbeing, recruitment and employee retention.

There were no other clear demands for this by the mandator, but they wished to have some practical suggestions for improving the HR functions. The purpose of this work is to conduct a survey on current state of HR practices. Thereafter, the areas of for development will be selected, which will improve the job wellbeing of the employees. This in turn will increase both the employee productivity and the profitability company.

The study questions are: Which HR functions and practices affect job wellbeing? How can these HR actions be improved?

This work has its theoretical background in the most common HR functions, but also material specific for health care was utilized. Internal company materials were used, as well as discussion with the management while the process for this project began. Information from the doctors was collect with a survey and members of the administrative staff were interviewed. The questions were based on the company's requests and connected to the theoretical background. All the questions were open-ended. This development project was conducted as a qualitative study.

The results were analyzed by classifying the answers under common nominators and themes. The same topics already existed in the survey. The results were used to form conclusions, which dealt with different areas of this development project: HR functions, their current state, ideas for development and the future goals. In addition, the actual product of this development project is a practical guide for the company on ways to implement and improve HR- actions.

Keywords: job wellbeing, employees, human resource processes, staff productivity, HR- practices, HR- actions, recruitment, employee orientation, job development discussion, mentoring, human resource development and education

## Sisällys

1	Johdanto .....	7
2	Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset sekä tavoitteet .....	8
3	Yrityksen esittely .....	8
3.1	Kotilääkäritoiminnan esittely .....	11
3.2	Kotilääkärit henkilöstöryhmänä .....	12
3.3	Kotilääkärit kehittämistyön kohteena .....	12
4	Yksityinen terveydenhuolto Suomessa .....	13
4.1	Lääkäreiden työllisyys .....	14
5	Teoreettinen tausta .....	15
5.1	Työhyvinvointi .....	15
5.2	Työhyvinvointi lääkäreillä .....	18
5.3	Työhyvinvoinnin taloudelliset vaikutukset .....	19
5.4	Henkilöstöstrategia osana yrityksen strategiaa .....	20
5.5	Henkilöstötuottavuus .....	21
5.6	Rekrytointi ja henkilöstösuunnittelu .....	21
5.7	Perehdytys ja työssä oppiminen .....	23
6	Tutkimusmenetelmien kuvaus .....	26
6.1	Työn rajaus .....	27
6.2	Tutkimuksen suorittaminen .....	27
6.3	Kysely .....	29
6.4	Haastattelut .....	30
6.5	Kyselyiden ja haastattelujen kohdehenkilöt .....	30
7	Tulosten analysointi .....	31
7.1	Kyselyn ja haastattelujen vastaukset .....	31
7.1.1	Rekrytointi .....	33
7.1.2	Perehdytys .....	34
7.1.3	Mentorointi .....	35
7.1.4	Palaute .....	36
7.1.5	Tiimipalaverit .....	36
7.1.6	Koulutukset .....	36
7.1.7	Vaikuttamismahdollisuudet .....	37
7.1.8	Kehityskeskustelut .....	37
8	Kehitysehdotukset .....	38
9	Opinnäytetyön prosessi .....	39
9.1	Tuloksien luotettavuus .....	40
10	Työn hyödyllisyys yritykselle .....	41
10.1	Johtopäätökset .....	41

10.2	Yrityksen oma arvio työstä .....	43
11	Oma oppiminen ja itsearviointi.....	44
	Lähteet .....	45
	Kuviot.. .....	46
	Taulukot .....	47
	Liitteet.....	48

## 1 Johdanto

Kaikilla aloilla ja jokaisessa yrityksessä on tärkeää, että henkilöstö on mahdollisimman tehokasta ja että se tekee parhaansa yrityksen hyvän tuloksen eteen. Tämä on oleellista varsinkin palveluja tuottavassa yrityksessä, jossa henkilöstö on suurin tulo- ja menoerä. Terveystoimialalla on nykyään haastavaa saada henkilöstöä rekrytoitua sekä myös saada väki pysymään työnantajalla, koska työmarkkinoilla toimitaan henkilöstön ehdoilla työvoimapulan takia. Näin terveydenhoitoalan palveluja tuottavat yritykset ovat kaksinkertaisten haasteiden edessä henkilöstönsä kanssa.

Kehittämällä yksinkertaisia henkilöstöhallinnon toimintoja voidaan helposti ja nopeasti lisätä henkilöstön työhyvinvointia. Tämä puolestaan lisää työntekijöiden sitoutumista yritykseen, nostaa henkilöstötuottavuutta ja näin myös yrityksen tulosta. Terveyspalveluja tuottavat yritykset ovat vaikeassa tilanteessa, koska koko terveysalalla on pulaa lääkäreistä ja rekrytointia on tehostettava. On myös tärkeää saada pidettyä kiinni hyvistä työntekijöistä. Hyvä perehdytys ja kattavat kehityskeskustelut auttavat työntekijöitä tuntemaan olevansa merkittävä osa yritystä. Työntekijöiden vaihtuvuus vähenee ja tehokkuus nousee työhyvinvoinnin kohotessa.

Yleisesti ottaen tällä hetkellä terveydenhoitoalalla on työntekijän markkinat ja lääkäreitä on vaikea sekä rekrytoida että saada heidät pysymään pidempään saman työnantajan palveluksessa. Yksityinen terveydenhuoltoala on kasvanut voimakkaasti viime vuosina. Tämä vaikuttaa työntekijöihin niin, että heille on yleensä paljon töitä saatavilla.

Tässä työssä kehittämisen kohteena on henkilöstön työhyvinvointi yksityisen terveysalan yrityksessä. Yritys X on kasvanut viime vuosina sekä laajentaen liiketoiminta-alueitansa että kasvattamalla jo olemassa olevien toimintaa. Näin ollen työntekijöitä tarvitaan lisää. Yrityksellä on useita toimialueita ja se tuottaa useita erilaisia lääkäri- ja hoivapalveluja.

Opinnäytetyö keskittyy vain yhteen lääkäriryhmään. Aihetta käsitellään rekrytoinnin sekä työssä pysymisen ja viihtymisen kannalta. Nämä aiheet yritys on kokenut ongelmalliseksi ja haluaa saada niihin kehitysehdotuksia. Yritys on itse rajannut tämän työn aihealueen ja kohderyhmän, joten muut henkilöstöryhmät ja HR-toiminnot jäävät tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

Kehittämistyön tarkoituksena on löytää kehitettäviä henkilöstöprosesseja ja käytäntöjä, jotka edistäisivät henkilöstön työhyvinvointia ja tätä kautta sekä henkilöstön että yrityksen tuottavuutta. Työssä selvitetään ensin mikä yrityksen tilanne on nyt ja mikä on tahtotila eli mihin halutaan tulevaisuudessa. HR-toimintojen nykytilan kartoitus tehdään haastattelujen ja kyse-

lyn avulla. Työn tuotoksena saadaan käytännön toimenpide-ehdotuksia HR-toiminnoista, joilla päästäisiin tavoitteisiin.

Tämän työn aihealue on opinnäytetyön tekijälle tuttu sekä opinnoista että työelämästä. Varsinainen aihe ja tutkimuskysymykset tulivat toimeksiantajayritykseltä. Omat kokemukset yksityiseltä ja julkiselta terveydenhoitoalalta sekä henkilöstöhallinnon opinnot auttoivat löytämään tavan yhdistää tässä kehittämistyössä omat kiinnostuksen kohteet sekä yrityksen tarpeet ja tavoitteet.

## 2 Tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset sekä tavoitteet

Tutkimusongelmana on se, että tällä hetkellä yrityksessä koetaan että kotilääkäreiden rekrytoinnissa, työssä pysymisessä sekä työhyvinvoinnissa on tunnistamattomia puutteita. Lisäksi tutkimusongelma on selvittää nykyisten HR-toimenpiteiden tila ja miten niitä voisi kehittää tai tarvittaessa lisätä uusia toimintoja. Tavoitteena on tuottaa yritykselle käytännön toimenpide-ehdotuksia liittyen HR-toimintoihin.

Tämän työn tavoite on siis kotilääkärien työhyvinvoinnin lisääminen ja sitä kautta myös yrityksen tuottavuuden lisääminen. Tarkoitus on kehittää HR-käytäntöjä tämän aikaan saamiseksi ja tuoda esille käytännönläheisiä toimenpide-ehdotuksia. Tavoite on määritelty yhdistämällä yrityksen esittämät ongelmat sekä teoreettinen tausta erilaisista henkilöstöhallinnon toiminnoista ja toimenpiteistä.

Menetelminä käytetään taustateorian ja yrityksen nykytilan kartoitusta, haastatteluja ja kyselyjä. Tämän tiedon keruun ja käsittelyn kautta saadaan kehittämisohjeita HR-prosessiin, jotka perustuvat sekä tutkittuun tietoon että yrityksen omaan toimintaan.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä HR-toiminnot ja käytännöt vaikuttavat työhyvinvointiin?
2. Miten näitä HR-toimintoja voisi kehittää?

## 3 Yrityksen esittely

Yritys X on terveysalan osakeyhtiö, joka perustettiin 2006 kahdeksan kotilääkärin toimesta. He olivat aikaisemmin olleet vastaavissa tehtävissä toisessa yrityksessä. Yrityksen kotipaikka on Helsinki. Yritys on edelleen sen perustaneiden lääkäreiden ja muun henkilökunnan omistama. Varsinkin useat yrityksen lääkärit ovat mukana sekä yrityksen hallinnossa että hoitavat vielä potilaita. Yrityksen perustaneet lääkärit suurimmaksi osaksi edelleen työskentelevät yri-



tyksessä. Yrityksen johto koostuu omistajista tai johtavissa asemissa olevat henkilöt ovat myöhemmin saaneet pienen osuuden osakkeista. (Yritys X Yritysesittely 2011.)

Yritys X tuottaa erilaisia terveystalvaeluja yksityisille ihmisille, yrityksille ja kunnille. Heillä on kotilääkäreitä, sairaanhoitoa ja fysioterapiaa kotiin, lähtien yksittäisistä käynnistä kotisairaalaan asti. Yrityksen kautta on myös useita lääkäreitä töissä yksityisillä asemilla tai yritysten työterveyshuollossa. Heillä on myös tarjolla oma työterveysmalli yrityksille. Lisäksi yritys tuottaa useille kunnille vanhustenhoitopalveluita, mm. kotisairaanhoidoa sekä hoitaa palveluja vanhustenkoteja sekä terveyskeskuksen vuodeosastoja. Lisäksi yritys hoitaa myös terveyskeskusten toimitoja. (Yritys X Yritysesittely 2011 ja Yritys X Perehdytys 2013.)

Yritys X:llä on aloitteilla terveydenhuollon tarvikkeiden maahantuonti ja e-Health kehitystä (etänä toimivaa potilaiden seuranta ja hoitoa). Yrityksellä on myös pelkkä rekrytointipalvelu kunnille, jossa haetaan lääkäreitä suoriin työsuhteisiin. Muuten iso osa henkilökunnasta on suorassa työsuhteessa yrityksessä, riippumatta siitä missä paikassa he suorittavat varsinaisia työtehtäviään. Osa toimii yrittäjinä tai ammatinharjoittajina. (Yritys X Yritysesittely 2011, Yritys X Perehdytys 2013 ja Yritys X Lääkärit 2012.)

Tällä hetkellä liikevaihto vuodelle 2013 on 16 miljoona euroa ja on ollut kasvussa ja useamman vuoden. Henkilökuntaa on noin 300, josta lääkäreitä 160. Noin 30 toimii kotilääkäreinä, ainakin osa-aikaisesti. Muut ovat hoitajia, fysioterapeutteja ja hallinnon henkilöstä. Toimistolla on henkilöstä paikalla yleensä noin 30-40, joista osa hallintoa ja osa potilaita hoitavia henkilöitä. Suurin osa henkilöstöstä on kentällä, eli kotilääkäreinä ja -hoitajina. Lisäksi iso osa lääkäreistä yrityksen palveluksessa on varsinaisesti töissä muiden lääkäriasemien toimipisteissä. Yritys X:ään kuuluu myös työterveysklinikka. (Yritys X Yritysesittely 2011, Yritys X Perehdytys 2013 ja Yritys X Lääkärit 2012.)

Liiketoiminta jakautuu seuraavasti:

<b>Yksityishenkilöille (B2C) n. 35 %:</b>	<b>Kunnille (B2P) n. 25 %:</b>	<b>Toisille yrityksille (B2B) n. 40 %:</b>
Kotilääkäritoiminta, kotisairaala	Rekrytointi- ja vuokrauspalvelut	Lääkäripalvelut yksityisille hoivakodeille
Laboratorio, fysioterapia	Vanhuspalveluiden lääkäripalvelut (hoitokodit, kotisairaanhoido)	Vastaanottotoiminta
Hoivapalvelut	Terveyskeskusulkoistus	

Taulukko 1: Yrityksen liiketoiminta

Yrityksellä on periaatteessa käytössä matriisiorganisaatorakenne, mutta toiminnoissa on paljon päällekkäisyyksiä. Yrityksen rakenne koostuu seuraavasti:

Potilastyö	Lääkäritoiminta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- kotilääkärit</li> <li>- vanhuspalveluiden lääkäritoiminta</li> <li>- vastaanottotoiminta</li> </ul>
	Hoitaja- ja fysioterapeuttitoiminta
	Työterveystoiminta
Hallinto	T&T toiminta ja uudet projektit Myynti Markkinointi Rekrytointi Yleinen hallinto ja taloushallinto Asiakaspalvelu IT Tavaroiden maahantuonti

Taulukko 2: Yrityksen rakenne

Johtoryhmän jäsenet (4 kpl) vastaavat lääkäripuolesta, talouspuolesta ja toimivat ylilääkärinä ja toimitusjohtajana. Yrityksellä toimii myös hallitus. Osa omistajista ei ole aktiivisesti enää mukana päivittäisessä toiminnassa, mutta suurin osa on edelleen mukana.

Yrityksen hallinnon ja liiketoiminta-alueiden mallit ja esimiestilanteet muuttuvat ja elävät jatkuvasti. Yritys on hyvin ketterä muuttuu jatkuvasti, samalla myös eri liiketoiminta-alueiden henkilöstö muuttuu. Yritys X on aktiivisesti kehittänyt eri liiketoiminta-alueitansa ja yrittää selkeämmin määrittää niitä. Samoin vuoden 2013 aikana on tullut paljon uusia rekrytointeja ja esimiehet (ja omistajat/johtajat) ovat uudelleen määritelleet tehtäviensä ja omia vastuualueitansa.

Yrityksen filosofia on: ”Innovatiivisuus, hoidon laatu ja sitoutuminen ovat kunnia-asioitamme”. Yritys X haluaa olla terveyspalveluiden edelläkävijä. Yrityksen arvot ovat palveluhenkisyys, sitoutuminen työhön, palveluihin ja asiakkaisiin sekä laatu ja jatkuva kehitys ja innovaatiot. Yrityksen strategian osa-alueita ovat kasvu, brändi ja edelläkävijänä oleminen. (Yritys X Yritysesittely 2011, Yritys X Pehdytys 2013 ja Yritys X Lääkärit 2012.)

Yritys kertoo esittelee itsensä näin esimerkiksi työpaikkailmoituksissa:

”Yritys X on suomalainen, vuonna 2006 perustettu voimakkaasti kasvava terveysterveystyö. Tänä päivänä yritys X tunnetaan innovatiivisuudestaan ja korkeasta asiakastytyväisyydestään. Henkilökuntamme koostuu lääkäreistä, hoitajista, fysioterapeuteista ja hallinnon ammattilaisista.” (Yritys X Yritysesittely 2011.)

On huomattava, että yllä kerrottu tilanne yrityksen toiminnasta piti paikkansa, kun tämän opinnäytetyön tekeminen aloitettiin. Työn valmistuessa on yritys myynyt pois kehittämistyön kohteena olevan liiketoiminta-alueen eli kotilääkäritoiminnan. Uudessa yrityksessä toiminta jatkuu kuitenkin samankaltaisena.

### 3.1 Kotilääkäritoiminnan esittely

Tässä työssä kehitetään yritys X:än kotilääkäreihin liittyviä HR-prosesseja ja -käytäntöjä. Siksi ei ole tarpeen kartoittaa näiden henkilöstöhallinnon asioiden nykytilaa koko yrityksessä, vaan riittää että lähtökohdat kartoitetaan vain tämän henkilöstöryhmän osalta.

Kotilääkäritoiminta on yrityksen alkuperäinen liikeidea ja siitä on yrityksen perustajilla kaikilla pitkä kokemus. Kotilääkäritoiminnan piirissä tarjotaan mm. oma lääkäri palvelua, turvahuelinpalvelua sekä lisäksi hoitajien toiminta kytkeytyy paljon kotilääkärien toimintaan. Kotilääkärit ottavat vastaan asiakkaita vuoden jokaisena päivänä klo 8-23. Asiakkaat välittyvät lääkäreille call centerin kautta. (Yritys X Yritysesittely 2011, Yritys X Perehdytys 2013 ja Yritys X Lääkärit 2012.)

Hoito tapahtuu aina asiakkaan kotona, tarvittaessa myös näytteenotto ja lääkitys jne. onnistuu kotona. Asiakkaina olevia potilaita on laidasta laitaan, osa helppoja tapauksia ja osa vaativampia, jotka voivat olla pidempäänkin asiakkaina. Osa on siis yksittäiskäyntejä ja vaatimimmat voivat jäädä esimerkiksi kotisairaalan potilaiksi. Tarkoituksena on käynneillä luoda pidempiä hoitosuhteita ja kannustaa asiakkaita käyttämään yrityksen muitakin palveluita. Potilaat ovat kaiken ikäisiä ja heidän vaivansa voivat olla miltä tahansa lääketieteen erityisalalta. (Yritys X Yritysesittely 2011, Yritys X Perehdytys 2013 ja Yritys X Lääkärit 2012.)

Kotilääkärit toimivat yrittäjinä ja siis laskuttavat oman yrityksensä kautta. He saavat apua ja neuvoa oman yrityksen perustamiseen yritys X:ltä, kun ne aloittavat työt. Osalla lääkäreistä on jo yritys, koska he saattavat tehdä esimerkiksi yksityisvastaanottotyötä oman yrityksen kautta. (Yritys X Yritysesittely 2011, Yritys X Perehdytys 2013 ja Yritys X Lääkärit 2012.)

### 3.2 Kotilääkärit henkilöstöryhmänä

Monet kotilääkäreistä toimivat myös muissa tehtävissä, mutta tässä työssä heitä käsitellään vain tämän tehtäväalueen kautta. Tätä kehittämistyötä varten tehtiin taustakartoitusta kotilääkärien nykytilanteesta. Aiheeseen tutustuttiin lähinnä alustavien haastattelujen avulla, joita tehtiin hallinnon henkilöstölle.

Haastatteluissa selvisi, että kotilääkäreitä rekrytoidaan pääasiassa samalla, kun haetaan työntekijöitä muihinkin yrityksen liiketoimintoihin. Moni tulee tuttujen kontaktien kautta ja noin 90% rekrytoinneista onnistuu hyvin. Kotilääkäreitä voi olla joskus vaikeampi rekrytoida, koska heidän pitää perustaa yritys. Samoin heiltä haetaan tiettyä kokemusta, mutta myös tietynlaisia luonnetta, joka sopii sekä tähän tehtävään että yritykseen. Moni saattaa luulla että tehtävä vaatii paljon ja siksi ehkä epäröivät ottaa vastaa tämän tyyppistä työtä. Toisaalta heitä kiinnostaa eniten rekrytointitilanteessa esimerkiksi palkka, ylityöt ja lomien. Kokeneemmat kyselevät enemmän työn sisällöstä. On hyvä, että rekrytointiprosessissa on mukana myös lääkäri, koska kollegalta on helpompi kysellä tiettyjä asioita. (haastattelut 3.7.2013 ja 11.12.2013.)

Samoin oman potilaskunnan luominen kotilääkärytyössä jakaa mielipiteitä. Tämä toiminta antaa vakaammat tulot. Toisaalta monet kotilääkäreistä tekevät tällä hetkellä osa-aikaista työtä, kenties kokoaikaisuus olisi parempi ratkaisu. (haastattelu 11.12.2013.)

Kotilääkärit saavat perehdytyksen, johon kuuluu enimmäkseen käytännönläheisyyttä, liittyen potilastyöhön. Kotilääkärit saavat käytännön työn ohjeistuksia omakseen, eivät niinkään materiaalia yrityksestä tai kotilääkäritoiminnasta. Yrityksessä yksi lääkäri vastaa käytännön perehdytyksestä, eli tutustuttamisesta yritykseen ja käytäntöihin. Lisäksi käydään kollegan kanssa kentällä yhdessä hoitamassa potilaita. Muuten hallinnossa on eri vastuuhenkilöt kotilääkäritoiminnassa (ylilääkärit) klinisille asioille ja käytännön asioille. (haastattelu 3.7.2013.)

### 3.3 Kotilääkärit kehittämistyön kohteena

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on löytää kehitettäviä henkilöstöprosesseja ja käytäntöjä, jotka edistäisivät henkilöstön työhyvinvointia. Kehittämistyötä varten tarvitaan selkeä kartoitus kohdehenkilöstöryhmä eli kotilääkärien työhyvinvoinnista. Tähän kuuluu esimerkiksi rekrytointi, perehdytys, työssä viihtymisen ja pysymisen sekä koulutus ja kehitys.

Tarkoitus on kartoittaa, miten henkilöstöryhmän HR-prosessien ja -käytäntöjen kehittämisen kautta voidaan parantaa työhyvinvointia, joka puolestaan lisää henkilöstön tuottavuutta ja tätä kautta yrityksen tuottavuutta.

Kartoituksen toteutetaan henkilökohtaisina haastatteluina ja sähköpostitse kyselynä. Näiden kautta pyritään saamaan käytännön kehitysehdotuksia HR-toiminnoista, joita haetaan näiltä alueilta:

1. Kotilääkäreiden rekrytointi ja perehdytys
2. Työssä pysyminen ja viihtyminen, esimerkiksi:
  - koulutus
  - työolot
  - suhteet työkavereihin (kollegiaalisuus)
  - yrityksen (työnantajan) tunteminen ja siihen sitoutuminen
  - kehityskeskustelut ja palautteen anto

Haastattelujen kautta saaduista kehitysalueista tehdään kehitysehdotuksia ja laaditaan niille käytännön toimenpide-ehtotuksia HR- prosesseihin. Mitään kehitysehdotuksia ei kuitenkaan lähdetä tämän työn puitteissa toteuttamaan. Tarkoituksena on vain antaa ehdotuksia yritykselle, miten voidaan edesauttaa tämän henkilöstöryhmän työhyvinvointia ja näin edistää myös yrityksen tuottavuutta.

#### 4 Yksityinen terveydenhuolto Suomessa

Yksityisten terveystalvelujen tuottajat ovat olennainen osa suomalaista terveystalvelujärjestelmää. Yksityisiä terveystalvelualan yrityksiä ja ammatinharjoittajia on Suomessa arvion mukaan reilut 14 000. Niiden yhteenlaskettu liikevaihto oli vuonna 2012 noin 9 miljardia ja alan yritykset työllistävät noin 30 000 hoitoalan ammattilaista. (LPY ry 2014.)

Yksityinen sektori tuottaa nykyisin enemmän kuin joka viidennen terveystalvelun. Useilla terveystalvelualoilla yksityisen sektorin osuus on yli puolet tuotetuista talveluista. Esimerkiksi työterveystalveluista yksityinen sektori tuottaa yli 60 prosenttia, fysikaalisesta kuntoutukselta 85 prosenttia ja hammashuollon talveluista yli 50 prosenttia. Vapaus valita hoitava lääkäri tai hoitaja sekä hoitoajankohta ovat merkittäviä yksityisten talvelutuottajien kilpailuetuja.

Terveydenhuollon talveluja ovat mm. yksityiset sairaalapalvelut, yksityiset lääkäritalvelut, yksityiset hammaslääkäritalvelut ja yksityiset kuvantamis- ja laboratoriotutkimukset.

#### 4.1 Lääkäreiden työllisyys

Terveystieteidenhuollossa on jatkuva työntekijäpula, joka vaikuttaa suuresti myös alan henkilöstöhallinnon toimintaa, varsinkin yksityisellä puolella. Tämä ilmiö on erittäin harvinaista jos vertaa mihinkään muuhun toimialaan. Tämä tilanne tuo HR-toimintoihin sekä tähän opinnäyte-työhön vain tälle alalle sopivan näkökulma. Yksityisen terveydenhuollon sekä julkisen terveydenhuollon henkilöstöasiat kuten rekrytointi, työssä pysyminen ja viihtyminen, palkkaus, resurssointi ja siihen liittyvä työvoimapula vaikuttavat työn sisältöön ainakin taustatekijöinä.

Lääkäriliitto kommentoi työtilannetta ja työllisyyttä seuraavasti:

” Lääkärien työllisyystilanne on hyvä ja työskentelymahdollisuuksia on paljon. Kaksi kolmasosaa lääkäreistä työskentelee päätoimisesti kuntasektorilla terveyskeskuksissa ja sairaaloissa. Päätoimen lisäksi on mahdollista pitää vastaanottoa yksityisenä ammatinharjoittajana, tehdä tutkimusta oman työn ohella tai toimia erilaisissa asiantuntija- ja opetustehtävissä.” (Pöyry 2013.)

” Lääkäri yksityissektorilla: Yksityissektorin työmahdollisuudet ja työskentelymuodot ovat lääkärille monipuoliset. Kolmasosa yksityissektorilla päätoimisesti työskentelevistä lääkäreistä on itsenäisiä ammatinharjoittajia. Muut lääkärit työskentelevät esimerkiksi työsuhteessa yksityiseen lääkärikeskukseen ja vuokralääkäriyritykseen. Lääkäri voi toimia yksityislääkärinä myös yhtiömuotoisesti.” (Pöyry 2013.)

Monet päätoimisesti julkisella sektorilla työskentelevistä lääkäreistä pitävät sivutoimisesti vastaanottoa yksityisenä ammatinharjoittajana. Ammatinharjoittaja voi pitää vastaanottoa omissa tiloissaan tai yksityisellä lääkäriasemalla. Ammatinharjoittaja on yrittäjä, ja häntä koskee sama lainsäädäntö kuin muitakin yrittäjiä esimerkiksi eläke- ja sairausvakuutusmaksujen osalta. ” (Pöyry 2013.)

Lääkärilehdessä julkaistun tutkimuksen mukaan:

” Kaksi kolmesta kunnan palveluksessa maaliskuussa 2013 alle 65-vuotiaista lääkäreistä noin oli 90 % päätoimisesti työssä. Tämä tarkoittaa noin 17 800 lääkärinä. Työssä olevista lääkäreistä lähes kaksi kolmasosaa on kunnan palveluksessa. Sairaaloissa työskentelee noin 44 % työssä olevista lääkäreistä ja terveyskeskuksissa noin 21 %. Terveyskeskusten lääkäreistä 11 % työskentelee työvoimaa välittävien yritysten kautta. Yksityisillä lääkäriasemilla työskentelee tai yksityisvastaanottoa pitää noin 17 % lääkäreistä, yliopistolla on noin 5 % ja valtiolla 3 % työikäisestä lääkärikunnasta” (Ruskoaho, Tolvanen ja Parmanne. 2013)

## 5 Teoreettinen tausta

Tämän opinnäytetyön teoreettinen tausta on toiminut pohjana sekä itse kehittämistyön tavoitteiden asettamisessa että haastattelujen ja kyselyiden kysymyksien pohjana, yhdessä toimeksiantajan antamien tutkimusongelmien kanssa.

Lisäksi teoriaa on käytetty apuna haastattelujen ja kyselyiden vastauksien analysoinnissa sekä kehittämisehdotuksien ja käytännön toimenpide-ehdotuksien pohjana.

### 5.1 Työhyvinvointi

Tämän opinnäytetyön taustalla on käsite työhyvinvoinnista ja siihen liittyen konseptit työssä viihtymisestä, työssä oppimisesta, oikeanlaisesta rekrytoinnista ja perehdytyksestä ovat myös tärkeitä. Näiden kautta saadaan aikaan työhyvinvointia. Työhyvinvointi puolestaan edesauttaa yrityksen kehittymistä, kasvua ja tuottavuutta. Tähän liittyvät käsitteet henkilöstöstrategia ja henkilöstötuottavuus.

Työhyvinvointi ja sen edistäminen voidaan jakaa työn tekemisen edellytyksiin, työyhteisöön ja itse työntekijöihin. Työhyvinvoinnin tulee olla osa henkilöstöpolitiikkaa ja kehittämistoimintaa, eli osa kokonaisvaltaista toimintaa eikä vai yksittäisiä toimintoja. Työhyvinvoinnista huolehtimalla ihmiset kiinnitetään organisaation toimintaan ja tavoitteisiin, näin heidän energiansa suuntautuu tulokselliseen suorittamiseen ja kehittämiseen. (Helsilä & Salojärvi 2009, 271-273).

Helsilän ja Salojärven (2009, 270-271) mukaan työhyvinvoinnin perusteen on kokonaisvaltainen käsitys työkyvystä. Sen osa-alueita ja kehittämisen kohteet ovat:

- yksilön fyysinen työkyky, terveys ja voimavarat
- fyysinen työympäristö, esimerkiksi työvälineet ja työturvallisuus
- työyhteisö ja työorganisaatio, kuten johtaminen, tiedottaminen ja yhteistyö
- työntekijöiden osaaminen, kuten perehdyttäminen, mentorointi ja lisäkoulutus

Tässä opinnäytetyössä keskitytään lähinnä näistä kahteen viimeisimpään.

Samoin laaja henkilöstöpolitiikan kehittäminen työhyvinvoinnin lisäämiseksi on mahdotonta tämän työn puitteissa, joten kehittämisen kohteet ovat vain selkeät HR- käytännöt ja prosessit, kuten rekrytoiminen ja perehdyttäminen.

Henkilöstöstrategisen toiminnan lähtökohta on organisaation ihmisfilosofia, joka ilmentää yrityksen henkilöstöjohtamisen perusarvoja. Tähän kuuluu myös työhyvinvoinnin edistäminen. Ihmisfilosofian tulee olla sopusoinnussa yrityksen toiminnallisten perusarvojen kanssa. Samoin on tärkeää voida arvioida työhyvinvoinnin edistämisen tuloksellisuutta ja sitoa se osaksi henkilöstöstrategiaa. Näin työhyvinvoinnin kehittäminen vaikuttaa organisaation tuloksellisuuteen (Helsilä & Salojärvi 2009, 275).

Vesterisen mukaan (2006, 30) työhyvinvointi on olennainen osa yrityksen henkilöstöpolitiikka ja kehittämistoimintaa. Parhaimmillaan se on sisäistetty osaksi kaikkia toimintatapoja ja on osa päivittäisiä rutiineja. Näin se on tärkeä osa myös päivittäistä johtamista. Työhyvinvointi ylläpitää ja edistää työkykyä ja näin edesauttaa yrityksen menestymistä henkilöstön hyvinvoinnin kautta.

Työhyvinvointia kehitetään verkostossa, joka kattaa sekä yrityksen sisäiset että ulkoiset aspektit: johto ja henkilöstö, itse työ että työyhteisö (Vesterinen 2006, 32). Tärkeitä osia alueita ovat työntekijän työkyky ja henkinen/fyysinen terveys, työympäristön kehittäminen, yhteisön ja organisaation kehittäminen sekä työntekijöiden osaamisen kehittäminen (Vesterinen 2006, 33).

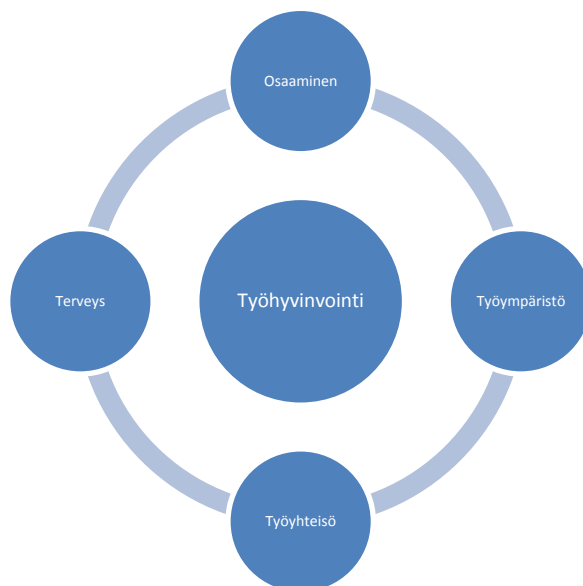


Kuvio 1 Työkyvyn kokonaisvaltainen käsite (Vesterinen 2006, 31).

Vesterisen (2006, 37) mukaan voidaan ajatella että töissä on ”motivaatiopolku” ja ”kuormituspolku”. Työssä viihtymiseen ja jaksamiseen vaikuttavat positiivisesti tai negatiivisesti seuraavat asiat: työn voimavarat tai vaatimukset. Nämä jakautuvat vielä seuraaviin kategorioi-



hin: fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen, organisatorinen, työn sisältö, johtajuus ja eettinen perusta. Näiden sisällöstä seuraa joko hyvinvointia tai pahoinvointia töissä. Hyvinvointi johtaa sitoutumiseen ja hyvään työn tuottavuuteen ja kannattavuuteen. Pahoinvointi taas johtaa työn heikkoon tulokseen (Vesterinen 2006, 40.)

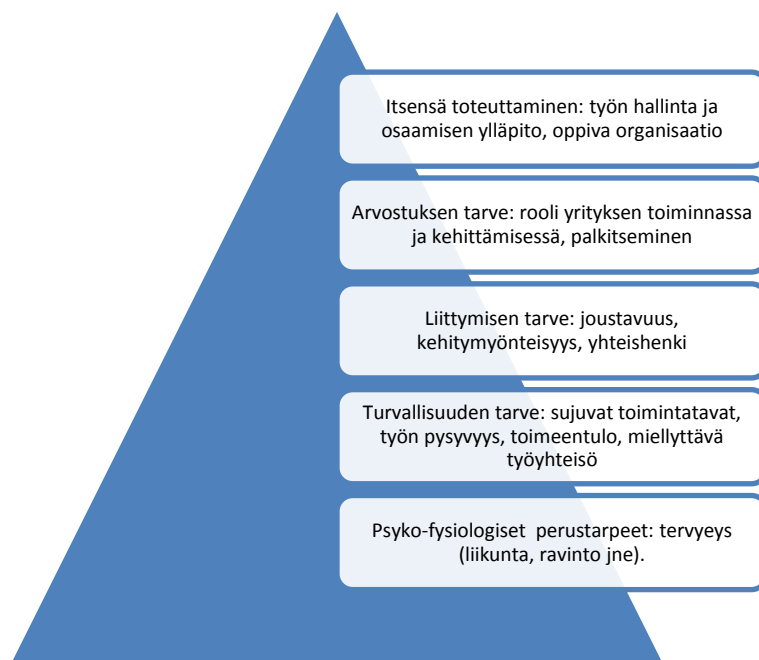


Kuvio 2 Työhyvinvoinnin kokonaisuus (Vesterinen 2006, 50).

Vesterisen mukaan (2006, 51) nykyään halutaan ja vaaditaan osaamista sekä työntekijöiden että työnantajan kannalta. Osaamisen kehittäminen voidaan nähdä osana työhyvinvointia; työntekijää arvostetaan ja halutaan panostaa häneen ja näin myös yrityksen tulevaisuuteen.

Työyhteisöllä on keskeinen rooli työhyvinvoinnissa (Vesterinen 2006, 53). Se määrittää esimerkiksi tavoitteet ja tehtävät sekä huolehtii keskinäisestä palautteen annosta ja arvostuksesta. Toimiva työyhteisö takaa hyvän tuloksen, henkilöstö heijastaa omaan hyvään oloansa palvelemalla asiakkaita paremmin. On myös tärkeää, että työntekijä kokee että häntä ja hänen työpanostaan arvostetaan. Tästä pitää saada myös tunnustusta, esim. suoraa positiivista palautetta tai rahallista korvausta. (Forsyth 2006, 41 ja 42.)

Vesterisen mukaan (2006, 83) on myös tärkeää muistaa, että johtamisella on tärkeä rooli työhyvinvoinnissa. Hyvässä johtamisessa tuetaan työntekijöitä ja luodaan mahdollisuudet menestymiselle. Esimiehet edesauttavat sujuvaa työskentelyä ja vaalivat toisten osaamista. Työpaikan sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä, hyvin yhdessä työtä tekevät saavat aikaan parempaa tulosta. Tätä voi edesauttaa sekä vapaa-ajan tapahtumilla että työhön liittyvällä tiimityöskentelyllä. (Forsyth 2006, 33-34.)



Kuvio 3 Työhyvinvoinnin portaat, sovellettu (Vesterinen 2006, 111)

Työhyvinvointia pitää myös osata mitata ja seurata, jotta voidaan tietää mien sitä voisi edistää ja toisaalta toimivat nykyiset toimenpiteet hyvinvointia edistävästä (Ojala & Ahonen 2003, 162). On tärkeää seurata tilannetta säännöllisesti. Olisi suotavaa tehdä kokonaisvaltaisia ja säännöllisiä kyselyitä koko henkilöstölle, aiheina esim. työilmapiiri, töissä tyytyväisyyttä aiheuttavat asiat, stressiä jne. aiheuttavat tekijät, koetut muutokset, kehittämistarpeet, työssä jaksaminen sekä johtaminen. (Ojala & Ahonen 2003, 164.)

Kestin mukaan (2010, 179) pelkkä työhyvinvointi ei vielä kerro tarpeeksi yrittäjästä, mutta se luo edellytykset hyvin tehdylle työlle ja näin kehittää yrityksen tuottavuutta.

## 5.2 Työhyvinvointi lääkäreillä

Miryalan ja Thangellan (2012, 69) mukaan lääkäreiden viihtyminen töissä ja työtyytyväisyys riippuu pitkälti siitä, miten paljon heillä on määräysvaltaa töissä, millaisen suhteet heillä on kollegoihin ja millaiset resurssit heillä on käytettävissä. Samoin autonomia sekä potilaiden hoidon että oman ajankäytön suhteen on tärkeää. Myös palkkataso ovat tärkeä, mutta vain tiettyyn pisteeseen saakka. Ongelmia tuovat esim. välineiden ja tekniikan ongelmat ja infrastruktuurin puute. Lisäksi tärkeitä ovat ammatilliset suhteet ja koulutusmahdollisuudet.

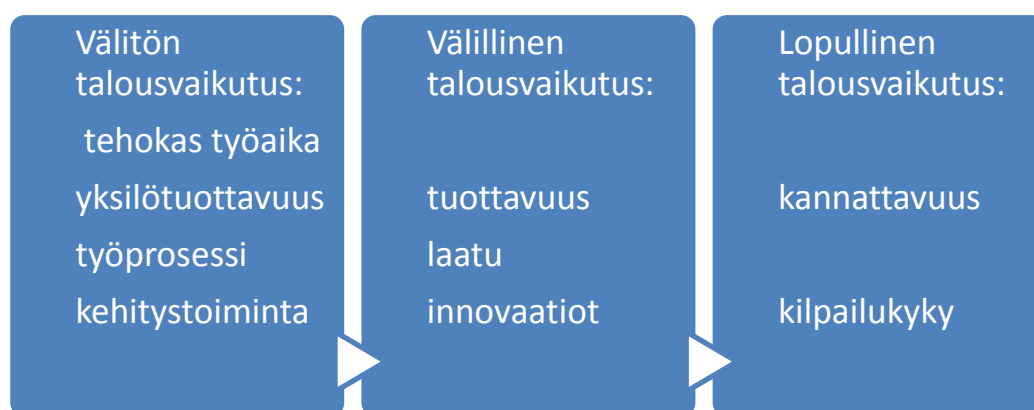
Tomarin ja Dhimanin (2013, 30) mukaan lääkäreihin työssä suoriutumista voivat haitata HR-prosessit, jotka eivät ota huomioon heidän työnsä luonnetta. Heitä huolestutti, jos HR- ja hallinnolliset asiat ajoivat heidän oman päätösvaltansa edelle. Toisaalta heitä ei kuitenkaan hai-

tannut oman ammattinsa kaupallistuminen. Sen sijaan ongelmana lääkäreille oli ei-lääketieteellisen asioiden liiallinen arvostaminen palveluprosessin arvioinnissa, sen sijaan että olisi keskitytty hoidon tasoon (Tomar & Dhiman 2013, 31). Toisaalta pidettiin myös tärkeänä, että palkkataso (palkankorotukset) liittyisivät suoraan henkilöstön arviointeihin.

” Modernin työelämän muutokset, kuten tuottavuuden kasvun vaatimukset ja niihin liittyvät henkilöstösopistukset, ovat yhteydessä työn psyykkisiin ja sosiaalisiin riskitekijöihin terveydenhuollossa. Myös jatkuvat muutokset työssä ovat nostaneet esiin uusia terveyden ja hyvinvoinnin riskitekijöitä. Erityisesti päätöksenteon ja johtamisen oikeudenmukaisuuden yhteys sairauspoissaoloihin ja muihin terveyden heikkenemisen indikaattoreihin on osoitettu. Johtamisen ja päätöksenteon ongelmat ovat usein keskeisiä stressitekijöitä lääkärin työssä. Näitä tekijöitä pyrimme analysoimaan jatkossa ja yhdistämään nyt koottua monipuolista tietoa lääkärin työn ja hyvinvoinnin kehittämiseksi tulevaisuudessa. Keskeisiä aiheita ovat vaikutusmahdollisuudet, työkuormitus ja johtaminen.”  
Miten suomalainen lääkäri voi 2000-luvulla? (Elovainio ym. 2007)

### 5.3 Työhyvinvoinnin taloudelliset vaikutukset

Otalan ja Ahosen (2003, 51) mukaan tutkimukset osoittavat, että henkilöstön hyvinvoinnilla on selkeä yhteys yrityksen menestymiseen. Yritys voi saada moninkertaisesti takaisin sen, mitä he ovat sijoittaneet työhyvinvointiin. Siksi se pitääkin nähdä kilpailutekijänä eikä menoeränä.



Kuvio 4 Työhyvinvoinnin liiketaloudelliset vaikutukset (mukaeltu Ojala ja Ahonen 2003, 51)

Jos yritys panostaa työhyvinvointiin, voidaan sen nähdä saavan aikaan positiivisia talousvaikutuksia sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä (Ojala & Ahonen 2003, 51). Tarkemmin tutkitta-

essa on huomattu, että osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet että koulutukset parantavat henkilöstön ja yrityksen tuottavuutta. Nämä kaikki tekijät siis lisäävät sekä työhyvinvointia että parantavat yrityksen tulosta. Työhyvinvointi myös yleensä parantaa työn laatua (Ojala & Ahonen 2003, 57). Voidaankin ajatella, että henkilöstö (henkilöpääoma) on osan yrityksen ai-neetonta varallisuutta (Ojala & Ahonen 2003, 63).

#### 5.4 Henkilöstöstrategia osana yrityksen strategiaa

Henkilöstöstrategia on kytketty organisaation strategiaan ja tavoitteisiin (Helsilä & Salojärvi 2009, 91). Se kuuluisi olla kytketty yrityksen tahtotilaan ja edistää sen saavuttamista, par-haimmillaan se luo kilpailuetua yritykselle. Siksi olisi tärkeää toteuttaa HR- käytäntöjä oman organisaation strategian kautta eikä vain yksittäisinä toimintoina.

Yrityksen visiolla tarkoitetaan tulevaisuuden tahtotilaa, johon päästään toteuttamalla tiettyä haluttua toiminta-ajatusta. Visio koetaan usein etäiseksi ja abstraktiksi asiaksi. Sen sijaan toiminta-ajatus on konkreettisempi asia, johon voi sitouttaa yrityksen henkilöstöä (Kesti 2010, 116). Toiminta-ajatuksella toteutetaan yrityksen strategiaa, jolla pyritään kohti sen visiota.

Hallinnon (henkilöstöhallinnon) tehtävä yrityksessä on toiminnan suunnittelu, rekrytointi, or-ganisointi, koulutus ja kehitys sekä motivointi ja hallinta (Forsyth 2006, 9).

Kestin mukaan (2010, 117-118) On tärkeää miettiä tulevaisuuden tavoitteita toiminta-ajatuksen suhteen esim. asiakastarpeiden kautta, työn tehokkuuden kannalta, toiminnan kehittämisen puolesta ja laajoina kokonaisuuksina. On hyvä hyödyntää koko henkilöstön mo-nipuolista osaamista ja miettiä, miten työkuorma jakautuu. Virheistä opitaan ja käytetään hyväksi todettuja työmenetelmiä. Johtamisen on tärkeää olla vuorovaikutteista ja valmentavaa. Päätökset olisi hyvä tehdä yhdessä ja huolella, yhteistyö on tärkeää.

Kannattaa investoida palveluiden kehittämiseen ja innovaatioon sekä osaamisen kehittä-miseen. Tätä kautta yritys kasvaa kannattavasti korkean ammattitaidon, osaamisen ja asiakas-tuntemuksen avulla. (Kesti 2010, 118.)

Yrityksen kannalta on tärkeää, että työntekijät ovat siihen sitoutuneita. Mäkiläsen mukaan (2003, 99) ilman sitoutumista tavoitteet ja päämäärät eivät merkitse mitään. Työntekijät ei-vät voi sitoutua yritykseen, jos he eivät ymmärrä sen toimintaa ja tavoitteita. Vapaus keskus-teluun on tärkeää, samoin avoimuus, vastuullisuus ja viestintä.

Myös kollegiaalisuus eli ammatillisen asiantuntijaryhmän jäsenten väliset suhteet ovat tärkei-tä (Mäkilä 2003, 115). Tähän kuuluu mm. ryhmän yhtenäisyys, sosiaalinen vuorovaikutus,

yhteistyö ja yhteinen päätöksenteko ja niiden toteuttaminen. Terveystoimialalla yksilövastuullisessa työssä korostuukin kollegiaalisuus ja siihen liitty vertaistuki (Mäkisalo 2003, 114).

## 5.5 Henkilöstötuottavuus

On tärkeää arvioida henkilöstötoimintojen tuottavuutta, aivan kuten analysoidaan yrityksen kaikkien muidenkin toimintojen tehokkuutta. Miten henkilöstöprosessit toimivat, mitä henkilöstöinvestoinneista saadaan ja miten henkilöstö suoriutuu? Nämä ovat tärkeitä kysymyksiä strategisessa henkilöstöjohtamisessa (Helsilä & Salojärvi 2009, 379). Ikävä kyllä usein henkilöstöratkaisuja tukeva informaation on varsin kehittymätöntä, vaikka voidaan sanoa että periaatteessa kaikki yrityksen toiminnan mittarit ovat oikeastaan henkilöstöjohtamisen mittareita. Kannattavuus ja tuottavuus, työn laatu sekä yrityksen kasvu kertovat millaisiin suorituksiin yrityksen henkilöstö kykenee. (Helsilä & Salojärvi 2009, 381.)

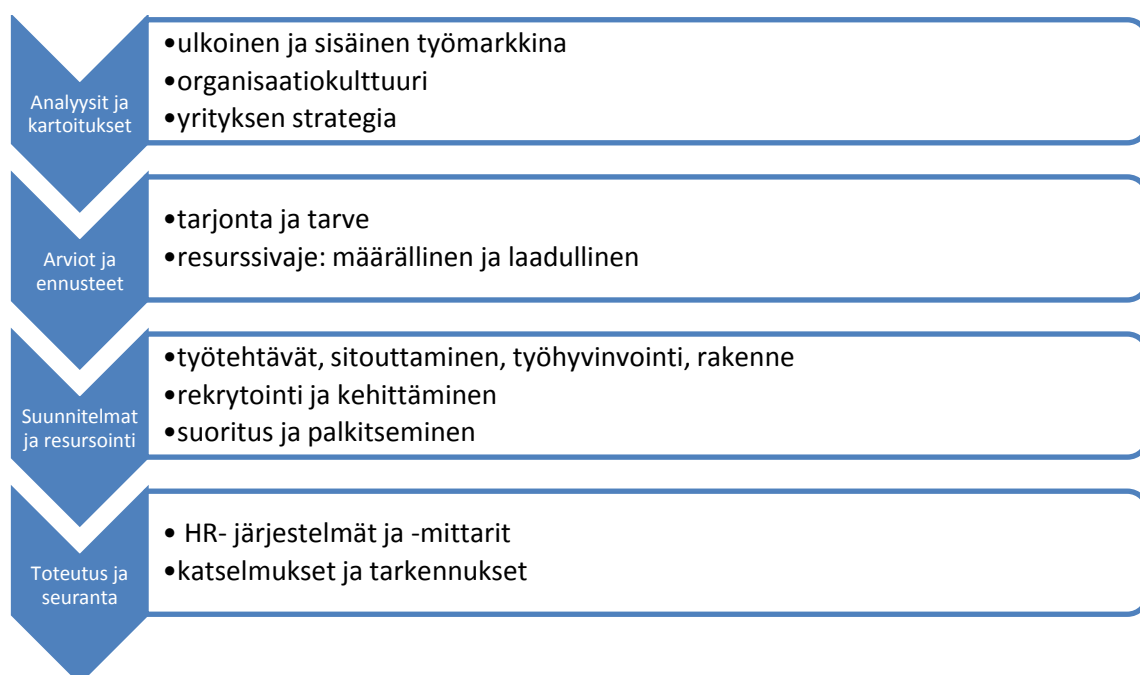
Henkilöstötuottavuudessa arvioidaan yrityksen henkilöstövaikutteisia kustannuksia ja arvioidaan niiden vaikutusta liiketoimintaan. Tämä vaikuttaa henkilöstön kehittämishankkeiden suunnitteluun. (Kesti 2010, 167). Terveystoimialalla, jonka liikevaihto syntyy henkilöstön panoksesta (eikä esimerkiksi sijoituksista) henkilöstötuottavuuden laskeminen on tärkeää. Se vaikuttavaa suoraan liiketoimintakapasiteettiin ja myös kuluihin, koska tällaisessa yrityksessä henkilöstökulut (esimerkiksi palkat) ovat korkeat (Kesti 2010, 167).

Työhyvinvointiin panostaminen parantaa myös työn tehokkuutta ja sujuvuutta, mikä tuo lisää kapasiteettia, joka puolestaan tuo lisää liikevaihtoa. Negatiiviset olot töissä puolestaan vähentävät henkilöstön jaksamista ja näin myös tuottavuutta (Kesti 2010, 168-172). Paljon vaihtuva henkilöstö vaikuttaa myös negatiivisesti henkilöstön ja yrityksen tuottavuuteen, koska rekrytointi ja perehdytys vie aikaa ja voimavaroja. Samoin yritys kärsii tiedon ja taitojen menettämisestä (Kesti 2010, 178).

## 5.6 Rekrytointi ja henkilöstösuunnittelu

Rekrytointi on henkilöstöjohtamisen prosesseista yksi kaikkein strategisimpia. Rekrytoinnin vaikutukset ovat kauaskantoisia ja se vaikuttaa yrityksen tavoitteiden saavuttamiseen ja myös yrityskulttuuriin. Rekrytointiprosessissa on tärkeää olla pitkäjänteinen ja osata ennakoida tulevaa. Tähän kuuluu myös sisäinen rekrytointi, joten toimintaan voidaan liittää myös henkilöstön osaamisen kehittäminen. Strategisen henkilöstösuunnittelun tarkoituksena olisi esimerkiksi vähentää impulsiivista rekrytointia ja liittää suunnittelu osaksi organisaation kokonaistrategiaa. (Helsilä & Salojärvi 2009, 119-121.)

Rekrytoinnissa ja tavoitteellisessa henkilöstösuunnittelussa on tärkeää muistaa seuraavat asiat (Helsilä & Salojärvi 2009, 122):



Kuvio 5 Tavoitteellisen henkilöstösuunnitelun malli (Braham 1994)

Markkasen mukaan (2002, 110) rekrytoinnissa tulevalle työnhakijalle on tärkeää yrityksen imago, eli sen vetovoima työntekijöille. Tähän liittyy esim. tuloksellisuus ja tunnettavuus. Houkutteleva yritys vetää puoleensa parempia työntekijöitä. Toisaalta on tärkeää, että yritys ja työntekijä sopivat toisilleen. Ihmiset menestyvät paremmin heille sopivassa toimintaympäristössä. On tärkeää myös muistaa, että yrityksen työntekijät antavat sille kasvot ja näin omalta osaltaan luovat sen imagoa (Markkanen 2002, 111). Yrityksen brändi on hyvin riippuvainen yrityksen työntekijöistä, varsinkin palvelualalla.

Rekrytoinnin tärkein osa itse työhaastattelu. Markkasen mukaan (2002, 53) haastattelussa molemmilla osapuolilla on omat intressinsä ja onkin tärkeää saada ne yhdistymään. Näin saadaan aikaan työsopimus, joka palkitsee molempia osapuolia. On tärkeää puhua ja miettiä jo haastattelussa, mikä motivoi työntekijää: palkkaus, muut edut, työn sisältö jne. (Markkanen 2002, 71). Voi kuitenkin mennä pitkäkin aika, ennen kuin tiedetään onko rekrytointi todella onnistunut.

## 5.7 Perehdytys ja työssä oppiminen

Koska tehtävään valittu henkilö ei heti pysty täyteen työpanokseen, voidaan katsoa perehdytyksen olevan osa rekrytointiprosessia. Perehdyttämisen tarkoitus onkin ohjata uutta työntekijää suorittamaan omat työtehtävänsä tehokkaasti ja yleensä myös itsenäisesti. Vaativiin tehtäviin perehtyminen voi viedä kuukausia, joten rekrytoinnin onnistumisen on tärkeää. (Helsilä & Salojärvi 2009, 137-138.)

Vesterisen mukaan (2006, 85) on tärkeää että työhön valittu henkilö saa itselleen ja omille taidoilleen sopivan työn. Samoin on tärkeää että henkilö perehdytetään työhön ja työyhteisöön. Näin taataan menestyminen työtehtävissä ja sitoutuminen työpaikkaan. Kestin mukaan (2010, 222) perehdyttäminen vie tehokasta työaikaa, toisaalta hyvä perehdytys vähentää esimerkiksi henkilöstön vaihtuvuutta ja parantaa työntekijöiden panosta töissä.

Moisalon mukaan (2010, 101) perehdyttämisessä on tärkeää, että uusi työntekijä oppii yrityksen tavat ja sen ”oman kielen”. Jos ammatillinen työminä (esim. lääkäreillä) on vahva, perehdyttämisen itse työn sisältään on helpompaa. Tällöin perehdyttäminen on hyvä keskittää enemmän ympäristöön ja henkilöstöön, eli organisaation rakenteeseen ja toimintaan.

Perehdyttämisessä on tärkeää ammattitaitoinen ja motivoitunut perehdyttäjä sekä hyvä rakenne perehdytysohjelmassa (Moisalo 2010, 103). Lisäksi on hyvä antaa työntekijälle aktiivinen rooli ja osallistaa myös muut työntekijät prosessiin. Esimiehen vahva läsnäolo on tärkeää. Vaikka perehdyttäminen on delegoitu muille, niin lopullinen vastuu siitä on aina esimiehellä. Koko perehdyttämisprosessin ajan on hyvä antaa palautetta molemmin puolin (Moisalo 2010, 105). Hyvä perehdyttämisprosessi- ja suunnitelma on tärkeää. Samoin perehdyttäjän valinta, yleensä tähän paras on vertaishenkilö eli kollega eikä välttämättä esimies (Helsilä & Salojärvi 2009, 138).

Otalan ja Ahosen mukaan (2003, 119) mentorointi on hyvä tapa siirtää osaamista ja kokemusta yrityksen sisällä. Tässä on tärkeää, että sekä mentorille että mentoroitavalle annetaan selkeät ohjeet ja tavoitteet. Mentoroinnissa kokeneempi kollega antaa tukea ja ohjausta tuoreemmalle työntekijälle. Tarkoituksena on siirtää varsinkin kokemusperäistä osaamista. Mentorointia on paras käyttää varsinaisen teoreettisen täydennyskoulutuksen tukena. Siinä nopeutetaan urakehitystä edistämällä pätevyyden lisääntymistä (Mäkisalo 2003, 129).

Mentoroinnin lisäksi myös työnohjaus lisää työntekijän henkistä ja ammatillista kasvua (Mäkisalo 2003, 33). Työnohjaus on systemaattista oman työn reflektointia, joko yksin tai yhdessä ryhmässä. Mäkisalon mukaan se on prosessiluonteista ja ohjauskerrat tapahtuvat säännöllisesti. Työnohjaaja ei kuulu samaan työryhmään kuin ohjattavat. Tarkoitus ei ole saada terapiaa

tai käytännön ohjeita vaan käydä läpi työhön kuuluvia asioita ja tapahtumia. Näin saa palautetta työstänsä, voi kehittää sitä ja oppia itse oman ajattelun kautta peilaamalla työtänsä toisten kautta.

Yrityksen henkilöstö (henkilöstöpääoma) on osa sen aineetonta pääomaa. Siihen kuuluu myös organisaation rakenne (Kesti 2010, 62). Näin ollen henkilöstön koulutus ja kehitys on myös koko yrityksen toiminnan edistämistä, olennainen osa oppivaa organisaatiota.

Kestin mukaan (2010, 67) oppiva organisaatio käyttää hyödyksi hiljaista tietoa (esim. mentoointi) ja osaa kirjata henkilöstön kehittämis ehdotukset muistiin. Niistä lähdetään sitten yhdessä kehittämään eteenpäin parhaimpia ideoita. Työn sisältöön liittyvät vaikutusmahdollisuudet nostavat työmotivaatiota. Kiireessä on helppo keskittyä vain perustyön suorittamiseen ja unohtaa oman työn ja yrityksen tuottamien palveluiden kehittämisen. (Kesti 2010, 82-83.)

Oppiva organisaatio luo raamit oppimiselle ja uudistumiselle (Mäkisalo 2003, 48). Voidaan ajatella, että kehittäminen on aina oppimista. Voimavarana on jo olemassa oleva osaaminen ja sen käyttö arkipäivässä. Oppiminen tulee kokeilemalla uusia asioita, yhteistyöllä ja reflektoinnilla. Mäkisalon mukaan muiden kokemuksista ja organisaation historiasta voi oppia paljon.

Oppivaan organisaation liittyy myös käsite sisäisestä yrittäjyydestä (Mäkisalo 2003, 71). Tässä työntekijä toimii kuin yrittäjä, vaikka onkin toisen palveluksessa. Tällöin toimintatapa on luova, muutosherkkä ja joustava. Yritys kannustaa työntekijöitä esittämään ideoitaan ja ajatuksiaan. Sisäiseen yrittäjyyteen vaikuttavat mm. motivaatio, tarpeet ja tavoitteet sekä saatu palaute.

Mäkisalon mukaan (2003, 72) sisäistä yrittäjyyttä voidaan toteuttaa eri tasoilla yrityksessä: yksilöinä, ryhminä ja organisaationa. Sisäinen yrittäjä haluaa kasvaa ja kehittyä. Hän on työntekijänä arvokas yritykselle, sillä hän tietää omat osaamisalueensa ja arvostaa työtään. Hän nostaa yrityksen tuottavuutta tuomalla tämän esille myös asiakkaiden suuntaan.





Kuvio 6 Oppiva organisaatio (Kesti 2010, 63)

Työyhteisöä voidaan myös kehittää oppimalla yhdessä (Mäkisalo 2003, 91). Yhteisöllinen kehittäminen voi tapahtua esim. tiimipalavereissa, yhteisissä projekteissa, moniammatillisissa työryhmissä, työnkierrossa ja verkostoitumisessa.

Vertaisarviointi on toinen tapa oppia toisilta ja samalla kehittää omaa ja toisten työtä (Mäkisalo 2003, 119). Vertaisarviointiin sisältyy itsearviointia, jota sitten peilataan toisten kautta. Tämä toteuttaa parhaiten samoissa tehtävissä toimivien henkilöiden kesken, joko pareittain tai ryhmissä. Arvioinnissa voidaan käyttää laadullisia tai määrällisiä kriteerejä. On tärkeää saada rakentavaa, monipuolista ja molemminpuolista palautetta.

Kehityskeskustelut (tavoite- tai tuloskeskustelu) ovat tärkeä osa oppimista ja kehittymistä työelämässä. Moisalon (2010, 67) mukaan kehityskeskustelujen tarkoituksena on syvällisemmin ja systemaattisemmin käsitellä oman työn sisältöä ja siinä kehittymistä. Niitä olisi hyvä pitää 1-2 kertaa vuodessa. Vastavuoroisuus ja avoin keskustelu sekä rakentavan palautteen antaminen on koettu hyväksi tavaksi antaa tukea ja kannustusta työntekijälle. Siksi luottamus esimiehen ja työntekijän välillä onkin tärkeää, varsinkin jos keskustelussa pitää mennä epä-mukavuusalueen ulkopuolelle ja keskustella esimerkiksi jaksamisesta töissä (Vesterinen 2006, 139-143).

Palautteen antaminen jatkuvasti, rakentavasti ja spontaanisti on myös erittäin tärkeää päivittäisen työn sujuvuudelle. Tämän tehdään mieluiten kasvotusten, oli kyse sitten positiivisesta

tai negatiivisesta palautteesta. Palaute on hyvä perustaa faktoihin ja tehdä se mahdollisimman reaaliaikaisesti. (Moisalo, 2010. 151-156).

Osaamisen merkitys yhdessä innovaatioiden kanssa on tärkeässä roolissa suomalaisessa työyhteisössä nykyään. Tällainen luovuus ilmenee työelämässä yksilön ja yhteisön osaamisten kautta. Oppiva organisaatio ja aineettoman pääoman johtaminen ovat tässä tärkeitä tekijöitä.

Osaaminen lisääntyy, kun sitä jaetaan, joten asiaa on hyvä tarkastella koko organisaation tasolla eikä pelkästään yksilön oman ammatillisen osaamisen kautta. Osaaminen sisältää tietojen ja taitojen lisäksi motivaation ja yhteistyön yrityksen henkilöstön toiminnassa. (Helsilä & Salojärvi 2009, 145-146.)

## 6 Tutkimusmenetelmien kuvaus

Tämän työn tavoite ja tutkimusongelma on kehittää yritys X:n kotilääkäreiden työhyvinvointia. Tähän pyritään kehittämällä yksinkertaisia henkilöstöhallinnon (HR) käytäntöjä, kuten rekrytointia, perehdytystä, kehityskeskusteluja sekä koulutus- ja kehitystyötä. Tässä opinnäytetyössä kehitetään työssä pysymistä ja viihtymistä sekä pyritään parantamaan sen vaikutusta yrityksen tuottavuuteen.

Lopputuotoksena haetaan helposti toteuttavia HR- toimenpiteitä, joilla voidaan nostaa henkilöstön työhyvinvointia ja sitä kautta parantaa henkilöstötuottavuutta. Työn tuloksena on tarkoitus saada kehitysehdotuksia yleisellä henkilöstöhallinnon tasolla, kuten työssä viihtymisen sekä varsinkin ideoita yksittäisiin toimintoihin, kuten rekrytoinnin ja perehdytyksen parantamiseksi.

Tutkimusongelmaan haetaan vastauksia pitämällä haastatteluja yrityksen työntekijöille sekä lähettämällä kysely kohderyhmälle (yritys x:n kotilääkärit). Kysymysten sisältö ja analyysi perustuu yrityksen antamiin tietoihin ja teoriaan. Tässä työssä haetaan laadullisia vastauksia ja tuloksia, joita voidaan sitten käyttää kehitysehdotuksia alustana.

Tämän työn kohderyhmä saatiin yrityksen johdolta. He halusivat kohdentaa työn tiettyyn selkeään henkilöstöryhmään, joiden HR- toiminnoissa oli myös kehittämisen varaan. Ryhmä oli kotilääkärit, jotka olivat varsinaisessa työssä tässä tehtävässä eivätkö he olleet yrityksessä johtotehtävissä. Ryhmään kuului sekä kokeneita että uusia työntekijöitä. Suurin osa ryhmästä työskenteli ainakin osittain myös muissa tehtävissä, yrityksessä on harvinaista että työntekijät tekevät töitä pelkästään yhdellä liiketoiminta-alueella.

Tätä työtä varten tehtiin 3 henkilökohtaista haastattelua kasvatusten sekä kysely sähköpostitse. Kysely lähti 13 lääkärille, joista saatiin 4 vastausta. Taustatietoja saatiin yrityksen vara-

toimitusjohtajalta sekä yrityksen toiminnan esittelystä, jota käytetään esim. uusien työntekijöiden perehdyttämisessä sekä myynnissä ja markkinoinnissa. Samoin varatoimitusjohtajan kanssa määriteltiin haastateltavat henkilöt, kysely kohteet että itse työn aihe, sisältö ja raja-  
us.

Henkilökohtaisesti haastateltiin yrityksen rekrytoijaa, henkilöstökoordinaattoria sekä kyselyn suorittamisen hetkellä kotilääkäreiden eräänlaisena esimiehenä toimivaa henkilöä (joka osallistuu rekrytointiin ja perehdytykseen sekä henkilöstön resursoitiin).

## 6.1 Työn rajaus

Tämä opinnäytetyö käsittelee vain tiettyä työntekijäryhmään yrityksen sisällä, koska se on helposti rajattavissa ja samoin saadaan helposti rajattua kyselyyn osallistujat. Tämä henkilöstöryhmä (kotilääkärit) määrättiin yrityksen toimesta. Yrityksessä koettiin, että tämä kyseinen lääkäriyhmä oli eniten huomion tarpeessa liittyen sekä rekrytoinnin haastavuuteen että työssä pysymiseen ja viihtymiseen.

Kyselyyn ja haastatteluun valittiin itse työntekijäryhmän (jossa on noin 15 henkilöä, tosin kaikki eivät ole yhtä aktiivisesti töissä) lisäksi myös kyseistä ryhmää rekrytoiva henkilö, henkilöstökoordinaattori sekä esimiehenä ja perehdyttäjänä toimiva henkilö.

Tässä työstä ja sen takia kyselyissä ja varsinkin niiden analysoinnissa keskitytään käytännön HR- prosesseihin ja - käytäntöihin, kuten rekrytoimiseen ja perehdyttämiseen. Tietyt HR- asiat, kuten tämän henkilöstöryhmän palkkaus ja muut työsuhte-edut, ei niinkään ole kehittämisen kohteena, koska yrityksessä koetaan näiden asioiden olevan hyvällä mallilla.

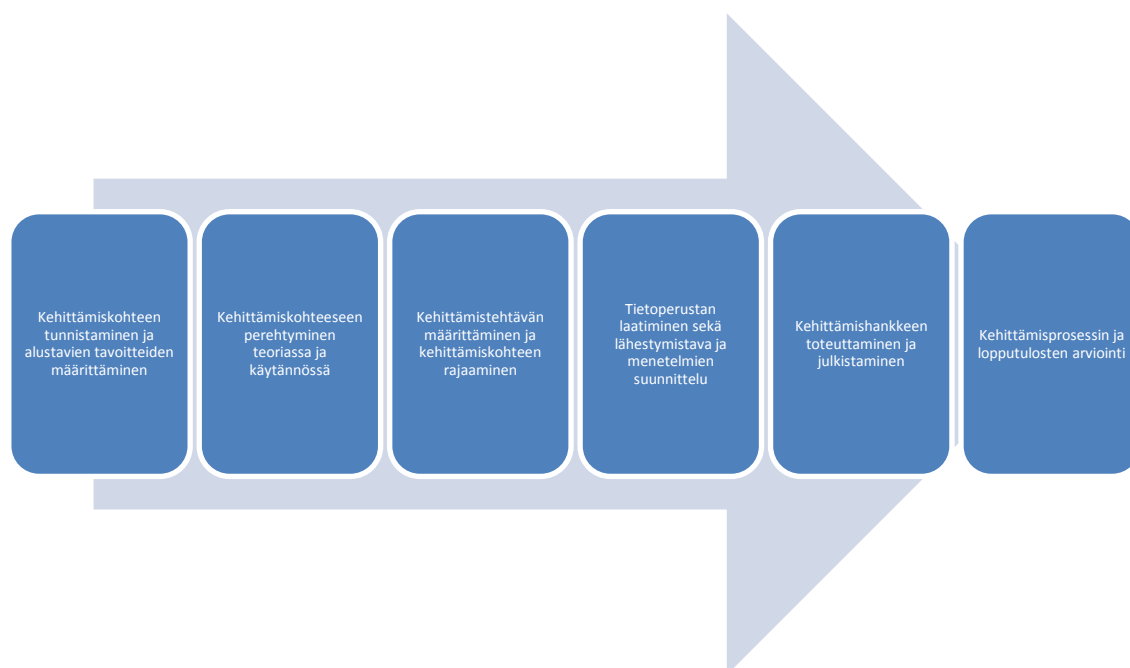
## 6.2 Tutkimuksen suorittaminen

Tässä opinnäytetyössä aihe lähti työelämästä eli yrityksessä koettiin kehittämisen tarvetta yhden henkilöstöryhmän piirissä. Haluttiin kehittää työhyvinvointia ja sitä kautta työssä pysymistä ja viihtymistä. Työn aihe ja tutkimusongelmat mietittiin yhdessä yrityksen johdon kanssa. Heidän kanssaan myös määriteltiin kohderyhmä sekä varsinaisen sisältö eli kyselyiden ja haastattelujen kysymykset.

Yritys sen sijaan ei vaatinut mitään tiettyä tulosta. Tämän opinnäytetyön ja kehittämistyön tuloksena toivottiin vain helppoja ja selkeitä ehdotuksia ja ideoita, joiden avulla yrityksessä voitaisiin kehittää eteenpäin HR- toimintoja tämän henkilöstöryhmän osalta.

Tässä työssä käytetään soveltaen tutkimuksellista kehittämistyöprosessia. Prosessi on tieteellinen tutkimuksen ja arkiajattelulla kehittämisen välimaastossa. Tässä tapauksessa kehittä-

mistyö antaa neuvoja yrityksen HR- toimintojen suunnitteluun ja toteutukseen. Tämä tapahtuu yrityksen nykytilan arvioinnin kautta. (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2009, 22-26).



Kuvio 7 Tutkimuksellinen kehittämistyön prosessi (Ojasalo ym. 2009, 24).

Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin mukaisesti kehittämiskohteen tunnistamisen tuli toimeksiantajan eli yrityksen puolesta suoraan. Kehittämiskohde oli kotilääkärien henkilöstöryhmä ja tavoitteena oli parantaa heidän työhön saamista ja työssä pysymistä. Tähän kehittämiskohteeseen perehdyttiin ensin teorian kautta ja sekä haastatteluiden avulla. Lisäksi suoritettiin kyselyitä.

Tarkemmaksi kehittämistehtäväksi määräytyi sekä teorian että itse haastattelujen kautta yksittäisten HR- toimintojen kehittäminen. Menetelmänä käytettiin kyselyiden ja haastattelujen vastauksien analyysistä nousseita kehitysehdotuksia HR- toimintojen kehittämiseksi. Työssä haettiin siis käytännönläheistä kehittämistä.

Ojasalon ym. (2009, 26) mukaan on suositeltavaa, että tämäntyyppisessä työssä käytetään aikaa myös muutosten toteuttamiseen. Tässä opinnäytetyössä ei ole siihen mahdollisuuksia, vaan kehittämistyön toimeksiantaja toivoo vain kehittämisideoita ja ehdotuksia, joita he sitten itse laittavat käytäntöön. Näin ollen tämän kehittämistyön tulosten arviointi jää vain teoreettiselle tasolle, jonka suorittaa työn toimeksiantanut yritys.

Tässä työssä käytetään survey-tutkimusta; strukturoidut haastattelut sekä kyselyt (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2013, 134). Tutkimuksen tarkoitus on sekä selittävä että ennustava (Hirsjärvi ym. 2013, 138-139). Tässä työssä käytettiin sähköpostitse lähetettyjen kyselyiden lisäksi henkilökohtaisia haastatteluja koska oli tärkeää saada laaja ja subjektiivinen käsitys aiheesta (Hirsjärvi ym 2013, 205). Samoin oli hyvä saada syvemmin käsitys asioista. Haastattelut olivat huomattavasti laajempia kuin kyselyt, vaikka molemmissa oli samat kysymykset tai ainakin aihepiirit. Haastatteluissa saivat haastateltavat huomattavasti vapaammin kertoa eri aiheista. Kyselyissä saatiin lyhyitä, yksinkertaisia vastauksia.

Haastattelujen sekä kyselyiden kysymykset ja aiheet johdettiin tutkimuskysymyksistä, jotka olivat:

1. Mitkä HR- toiminnot ja käytännöt vaikuttavat työhyvinvointiin?
2. Miten näitä HR- toimintoja voisi kehittää?

Taustalla pohjana olivat myös teoria sekä toimeksiantajan toiveet. Tarkemmat kysymykset ovat tässä työssä liitteenä.

### 6.3 Kysely

Sähköpostitse kotilääkäreille lähetettiin kysely, jonka kysymykset tehtiin yhdessä yritysjohdon kanssa. Kysely lähti 13 henkilölle, josta vastasi 4.

Kyselyssä ensin haettiin hieman taustatietoa, sitten kyseltiin rekrytoinnista ja siitä miten ja mitä henkilöt olivat kuulleet yrityksestä. Lisäksi kysyttiin miten he valitsivat juuri kotilääkärin tehtävät. Nämä kysymykset vaikuttavat kehitysehdotuksiin, lähinnä liittyen rekrytointiin mutta myös perehdytykseen. Koettiin että nämä olivat tärkeitä, mutta myös kehityskelpoisia alueita. Yritykselle on tärkeää sekä saada rekrytoitua hyviä työntekijöitä, että saada heidät pysymään kotilääkärin työssä. Katso liite ja kysymykset 1-4 ja 7.

Perehdytyksestä kysyttiin myös erikseen tarkemmin. Rekrytoinnin ja yrityskuvan kannalta oli tärkeää, että kysyttiin myös, suosittelevatko työntekijät yritystä työnantajana. Työviihtyvyydestä kysyttiin myös, sekä suoraan että liittyen työssä pysymiseen kotilääkärin tehtävissä. Tämäkin kysymykset vaikuttavat mm. perehdyttämiseen ja rekrytoinnin menetelmiin. Katso liite ja kysymykset 2, 5 ja 6 sekä 8-11.

Markkasen (2002, 110) mukaan imago eli vetovoima työmarkkinoilla on tärkeää rekrytoinnissa (kysymys 2,8 ja 10). Helsilän ja Salojärven mukaan (2009, 122) on tärkeää että yrityksellä on tavoitteellinen henkilöstösuunnittelu (kysymykset 3-8). Rekrytointi on myös osa tätä (kysymys

7) ja on tärkeää miettiä myös organisaatiokulttuuria (kysymys 2, 9 ja 11) sekä työtehtäviä ja sitouttamista yritykseen (kysymykset 4-6 ja 10).

Helsilän ja Salojärven mukaan (2009, 137-138) perehdyttäminen ohjaa henkilöstön tehokkaaseen ja itsenäiseen toimintaan. Vaativissa tehtävissä siihen voi mennä kuukausiakin ja periaatteessa perehdytys alkaa jo rekrytointivaiheessa, kun henkilölle mietitään sopivaa työkuuvaa (kysymykset 4-9). Moisan (2010, 101) mukaan on myös tärkeää, että perehdytyksessä myös sisäistetään kyseisen organisaation rakenne ja toiminta osaksi työntekijän toimintaa (kysymykset 2,4,6 ja 8).

Vesterisen (2006, 31) mukaan työkyky ja näin myös työhyvinvointi (Vesterinen 2006, 50) jakautuu yksilön, työyhteisön ja työympäristön toimintoihin. Tämän perusteella kysymyksissä oli mukana kysymykset työnkuvan laajentamista (kysymys 9), työssä viihtymisestä (kysymys 11) sekä perehdyttämisestä (kysymys 8). Mäkilä (2003,115) mukaan kollegiaalisuus ja yhteiset päätökset ja niiden toteutus on tärkeää, varsinkin terveydenhoitoalalla (kysymys 10 ja 11).

Mäkilä (2003, 99) mukaan on tärkeää että henkilöstö sitoutuu yritykseen (kysymys 8). Muuten yrityksen strategian mukaiset tavoitteet ja päämäärät eivät ole yhtä merkittäviä eikä niihin päästä yhtä helposti.

#### 6.4 Haastattelut

Henkilökohtaisesti tehty haastattelut sisälsivät samat aiheet kuin kyselytkin, mutta prosessi oli erittäin vapaa ja haastateltavia kannustettiin itse kertomaan asioita. Suoraan kysymyksiä samanlaisia ei esitetty rekrytoijalle ja henkilöstökoordinaattorille, koska he lähestyivät kysymysten aiheita oman työnsä kautta.

Heillä haastattelujen aihealueet olivat kuitenkin samat: rekrytoinnin sujuvuus ja onnistuminen, perehdyttäminen, työssä viihtyminen sekä yrityksen imago ja työnantajakuva.

#### 6.5 Kyselyiden ja haastattelujen kohdehenkilöt

Tätä työtä varten haastateltiin 3 yrityksen työntekijää ja lisäksi lähetettiin kysely sähköpostitse kaikille yritys X:n kotilääkäreille, joita lähti 13 kpl. Henkilökohtaisesti haastateltavat henkilöt olivat HR-koordinaattori, rekrytoija ja tällä hetkellä periaatteessa kotilääkäreiden eräänlaisena esimiehenä toimiva henkilö. Hän mm. osallistuu rekrytointiin, perehdytykseen ja muihin HR- toimintoihin.

Kotilääkärit, joille lähetettiin kysely sähköpostitse, määriteltiin yrityksen toimesta. He ovat henkilöitä, jotka ovat tehneet jo jonkin verran näitä tehtäviä mutta eivät ole esim. perustajia tai vastaavassa asemassa olevia.

## 7 Tulosten analysointi

Sekä kyselyiden että haastattelujen vastaukset käsiteltiin ja analysoitiin yhdessä. Koska haastattelu olivat laadullisia ja avoimia rakenteeltaan, ne kirjoitettiin puhtaaksi heti haastattelu-tilanteessa. Näin haastattelujen nauhoittamista ja litterointia ei tarvittu. Haastatteluissa ja kyselyissä keskityttiin esille nouseviin tärkeisiin avainasioihin ja teemoihin, näin vastauksien syvällisempi sanatarkka analyysi tai taulukointi ei ole tarpeen. Esiin nousevia teemoja verrattiin kehittämistyötä varten kerätyn teoreettisen taustan aiheisiin. Tarkoituksena on kytkeä teoreettisen pohjan tärkeimmät seikat vastauksien tuloksista nouseviin tärkeimpiin kohtiin. (Ojasalo ym. 2009, 98-99.)

### 7.1 Kyselyn ja haastattelujen vastaukset

Tässä on yhdistettynä sekä kyselyyn vastanneiden että haastateltavien vastaukset. Ensimmäinen kysymys kartoitti vastaajan taustaa, eikä se ole tässä mukana. Vastaukset on ryhmitelty teemoittain eivätkä kysymyksien mukaan.

Vastauksien eri ryhmät on otsikoitu erilaisten HR- toimenpiteiden mukaan (katso 8.1.1 alkaen). Nämä kaikki toimenpiteet ovat sellaisia, joita kehittämällä voidaan parantaa yrityksessä työhyvinvointia ja sitä kautta yrityksen henkilöstötuottavuutta (Helsilä & Salojärvi 2009, 271-273). Samoin Vesterisen (2006, 30) mukaan työhyvinvointi ylläpitää ja edistää työkykyä ja näin edesauttaa yrityksen menestymistä henkilöstön hyvinvoinnin kautta.

Työhyvinvoinnin perusteena on kokonaisvaltainen käsitys ihmisen työkyvystä. Siinä on useampia osa-alueita (katso myös kuva 2). Tässä työssä keskitytään näistä seuraaviin kehittämisen kohteisiin (Helsilä & Salojärvi 2009, 270-271 ja Vesterinen 2006, 39), alla näiden mukaiset tulosten analyysin teemat:

- työympäristö: työyhteisö ja työorganisaatio  
➔ tiimipalaverit ja vaikutusmahdollisuudet
- yksilö: työntekijöiden osaaminen  
➔ perehdyttäminen, mentorointi ja koulutus

Vastauksissa myös katsottiin, mitkä ovat työssä vaatimuksia ja voimavaroja (vahvuuksia), koska ne Vesterisen (2006, 37) mukaan vaikuttavat negatiivisesti tai positiivisesti työhyvinvointiin. Kehittämistyössä pyritään hakemaan ratkaisuja työn vaatimuksien helpottamiseen. Lisäksi halutaan edesauttaa toimivaa työyhteisöä, joka takaa hyvän tuloksen. Tähän kuuluu myös sekä hyvä johtaminen että sosiaaliset suhteet työpaikalla. (Forsyth 2006, 33-34 ja 41-42.) Työhyvinvointia pitää myös seurata, jotta voidaan tarvittaessa tehdä uusia toimenpiteitä sen edistämiseksi tai tarkkailla miten nykyiset HR- toimenpiteet ovat vaikuttaneet. Tämä voidaan tehdä esimerkiksi kyselynä henkilöstölle (Ojala & Ahonen 2003, 162 ja 164).

Näistä teorian aiheista saatiin ideoita seuraaviin tulosten analyysin teemoihin:

- ➔ mentorointi
- ➔ tiimipalaverit ja vaikuttamismahdollisuudet
- ➔ palaute ja kehityskeskustelut

Vastaukset on ryhmitelty teemoittain niiden ilmiöiden mukaan, jotka ovat olleet kaikille vastaajille yhteisiä ja jotka ovat eniten nousseet vastauksissa esille. Vastauksien analyysissä haettiin yhteyksiä ja säännönmukaisuuksia. Tyypittelyssä pyritään ryhmittelemään vastauksien teeman yhteisten piirteiden mukaan. (Ojasalo ym. 2009, 99-100). Nämä teemat ovat olleet jo mukana kehittämistyön teoriaosuudessa ja näin ollen ne ovat olleet mukana jo kysymyksiä suunniteltaessa. Tässä työssä ei noussut esille yllättäviä ongelmia tai teemoja, jotka eivät jo olleet mukana tutkimuskysymysten aihepiirissä. Luokittelun perusteet ovat siis tulleet suoraan teorian kautta (Hirsjärvi ym. 2013, 232)

Vastaukset analysoitiin pelkistämällä ja ryhmittelemällä (Ojasalo ym. 2009, 124). Vastauksista haettiin yhteisiä kohtia (sana, lause tai kappale) jotka sitten ryhmiteltiin esiin nousseiden teemojen alle. Pelkistämällä vastauksista saadaan tärkein ja oleellinen tieto esille. Näin se on myös helpollukuisempi. Lopuksi tulokset abstrahoitii eli muodostettiin yleiskäsitteitä. Nämä tehdään käsittelemällä vastauksien analyysin tulokset teemoittain. Teoreettisemmalle tasolle ei mennä, koska tämän kehittämistyön tuloksena kuitenkin haetaan käytännönläheisiä toimenpide-ehdotuksia yrityksen HR- toimintaan.

Lisäksi Tomarin ja Dhimanin (2013, 30-31) mukaan lääkäreihin työssä suoriutumista voivat häiritä HR-prosessit, jotka eivät ota huomioon heidän työnsä luonnetta. Joten heidänkin kannaltaan on parempi pysyä yksinkertaisissa toimenpiteissä. Toisaalta Tomarin ja Dhimanin mukaan lääkärit mielellään pitävät yllä lääketieteellistä osaamistaan.

Vastauksien analysoinnissa tuli selväksi, että haastatteluja oli tarpeeksi, koska vastaukset alkoivat jo toistaa itseänsä. Näin ollen saturaatiopiste saavutettiin, koska lisää olennaista tietoa



ei olisi saatu, vaikka kyselyistä tai haastatteluita olisi saatu tehtyä enemmän. (Ojasalo ym. 2009, 100).

Vastauksien analyysin tuloksien tulkinnessa käytettiin apuna toistuvien rakenteiden tunnistamista, ryhmittelyä ja yksityiskohtien sisällyttämistä yleisiin. Näin saatiin koottua yhteen keskeiset tulokset sekä saatiin selkeät ja pelkistetyt vastukset tutkimuskysymyksiin. (Ojasalo ym. 2009, 128-129). Näiden perusteella tehtiin lopulta kehittämistyön suositukset eli toimenpideehdotukset HR- toiminnoille.

Tulosten analysointi aloitetaan tärkeimmästä eli rekrytoinnista. Se on henkilöstöjohtamisen prosesseista tärkeimpiä ja sillä on kauaskantoiset seuraukset. Se vaikuttaa paljon tavoitteiden saavuttamiseen organisaatiossa sekä yrityskulttuuriin. (Helsilä & Salojärvi 2009, 119-121.)

#### 7.1.1 Rekrytointi

Henkilöt rekrytoitiin usein tuttujen (työntekijät tai omistajat) kautta, tai he tutustuivat yritykseen opiskelua aikana, joko yliopistolla, ollessaan opiskelun aikana töissä tai lääkäripäivillä. Monet olivat sitten näiden kontaktien kautta yhteydessä rekrytoinnin väkeen, jotka ottivat heihin yhteyttä ja kertoivat työmahdollisuuksista. Prosessin kerrottiin olevan hyvä, ei ollut ”liikaa tyrkyttämistä” ja koettiin että rekrytointi kohdistetaan oikein. Toisaalta koettiin rekrytoinnissa olevan päällekkäisyyksiä. Henkilökohtaisesta ja huolellista rekrytointia arvostettiin sekä lääkärikollegan mukana olemista rekrytoijan lisäksi.

Olisikin tärkeää, että prosessi olisi strategisempi ja kauaskantoinen. Pitkäjänteisyys ja ennakointi auttavat paljon. (Helsilä & Salojärvi 2009, 119-121). Toisaalta hyvää on, että yrityksestä on hyvä mielikuva, Markkasen (2002, 10) mukaan imago on tärkeää rekrytoinnissa.

Lääkärit valitsivat tämän kotilääkäriin tehtävän, koska halusivat vaihtelua julkiselta puolelta tai muuten kokivat tehtävän omaksensa. Osa tekee vain konsultaatiota kotilääkäritoiminnan puolella ja ovat muuten muissa tehtävissä. Aika hyvin jo rekrytoinnin aika pystyy näkemään, kuka sopii mihinkin tehtävään. Rekrytoinnissa on kuitenkin aina muistettava, että tällä alalla vallitsee työntekijän markkinat tällä hetkellä.

Vastaajat olivat myös kannustaneet muita hakeutumaan yritykseen töihin. He kokivat työmäärä ja palkan olevan hyviä ja pitivät siitä, että he pystyivät säätelemään omaa työmääräänsä ja aikataulujansa. Tosin suositteleminen oli epäsäännöllistä, tähän voisin miettiä jonkun aktiivisemman järjestelmän.

Rekrytoinnin aikana tullut mielikuva yrityksestä ja tehtävistä vastasi hyvin todellisuutta, tosin monella ei ennen töihin tuloa tai sen aikanakaan ollut tullut kattavaa kuvaa yrityksen toiminnasta. Lisäksi taloudellinen aspekti ei ole mukana yrityksen tasolla rekrytoinnissa, toki lähinnä tulevia työntekijöitä kiinnostaa oma palkkataso.

Rekrytoinnin aikana ei välttämättä jaeta tarkempaa materiaalia, joka kuvaa yrityksen ja kotilääkärien toimintaa. Olisi hyvä saada enemmän näkyvyyttä yritykselle. Yritys X on työnantajana pienempi kuin monet muut, joten markkinointia tehdään enemmän työnkuvalla. Muutenkin rekrytoinnissa markkinointia voisi kohdistaa erilailla, erikseen nuorille ja vanhoille lääkäreille sekä enemmän panostaa ”tunnelman” markkinointiin. Myös potilasnäkykulmaa kannattaisi käyttää hyödyksi. Lisäksi voisi suunnitella laajemman rekrytointikampanjan jo kotilääkärien töitä tekevien avulla. Face-to-face kontaktit ovat tärkeitä.

Jo rekrytoinnin aikana mietitään, mihin tehtävään tai tehtäviin lääkäri sopisi parhaiten. Jos kotilääkärit ovat jo vaihtaneet muihin tehtäviin, se on johtunut muun henkilöstön töiden muutoksista tai oman toimenkuvan laajenemisesta. Iso syy on usein tulojen epävakaus. Joskus työn luonne ei sopinutkaan, esimerkiksi oli liikaa autolla ajoa tai yksin olemista. Kotilääkärit toimivat yrittäjinä, tämä lisää rekrytoinnin haasteellisuutta.

Markkasen mukaan (2002, 53) onkin tärkeää jo haastattelussa miettiä, miten molempien osapuolien intressit saadaan yhdistymään tulevissa työtehtävissä. Samoin Helsilän ja Salojärven (2009, 137-138) mukaan myös perehdytys alkaa jo rekrytoinnin aikana.

Voisi olla myös toiminnalle hyödyllistä saada kokoaikaisesti kotilääkäreinä toimivia työntekijöitä. Lisäksi rekrytoinnissa pitäisi olla proaktiivinen ja tehdä laajempi suunnitelma pitkällä aikavälillä. Strategian kehittäminen on tärkeää.

Koettiin myös, että henkilöstön työaikaa resursoivien ihmisten olisi hyvä olla myös mukana työhaastatteluissa, ainakin joskus. Tämä olisi varsinkin tärkeää silloin, jos henkilöstökoordinaattori ei muuten tunne kotilääkärien työnkuvaa.

### 7.1.2 Perehdytys

Vastaajat kokivat saaneensa hyvän perehdytyksen yrityksessä. Toisaalta se oli myös nopea, suppea, epäorganisoinut ja keskittyi vain potilastyöhön. Vastaajat kokivat saaneensa kuitenkin ennalta hyvän kuvan työtehtävästä. Yrityksestä ja sen toiminnasta ei perehdytyksessä kuitenkaan ollut paljon yleistä tietoa.

Olisi hyvä, jos he ymmärtäisivät paremmin yrityksen kokonaisuutena ja näin sitoutuisivat siihen paremmin. Moisalon mukaan (2010, 103) hyvä perehdyttäjä on tärkeä, samoin esimiehen läsnäolo. Lisäksi on tärkeää perehdyttää ei vain itse työhön, vaan myös organisaatioon.

”Perehdytys oli nopea - sain kyllä kysyä tarvittaessa, mutta koin, että melko itsenäisesti pitää pärjätä ja tulla toimeen. Itselleni ole ollut ongelma, mutta voi olla uransa alkuvaiheessa olevalle lääkärille.”

”Perehdytys oli hyvin pinnallinen, yks päivä käytännön asiat ja muutama käynti. Ei kuulunut juuri mitään tietoa yrityksestä noin muuten, en tosin kysellytkään.”

Jos henkilöitä kiinnosti laajentaa toimenkuvaansa yrityksessä, he olivat jo niin tehneet. Lähiinnä he olivat lisänneet potilastöitä muissa liiketoiminta-alueissa tai tekivät hallinnollisia tehtäviä. Osaa ei kiinnostanut muut tehtävät, vaan he olivat tyytyväisiä kotilääkäreinä. Kiinnostusta muihin tehtäviin kartoitettiin jo rekrytointivaiheessa ja tehtävien laajentamisen tapahtui sekä työntekijän että työnantajan toimesta.

Vesterisen mukaan (2006, 85) onkin tärkeää, että henkilö saa itselleen sopivan työn. Perehdyttäminen vie aikaa, mutta on siihen panostamisen arvosta sekä työntekijälle että yritykselle (Kesti 2010, 22). Yleisesti ottaen kotilääkärit ovat jonkin verran yrittäjähenkisiä. Kuitenkin laajempi tutustuminen yrityksen toimintaa ja varsinkin talousasioihin voisi auttaa kokonais kuvan hahmottamiseen.

Olisi tärkeää myös paremmin seurata henkilöstöä perehdytyksen jälkeen ja kerätä siitä palautetta sekä ylläpitää perehdytystä esimerkiksi mentorointi toiminnan kautta. Paljon vaihtuva henkilöstö vaikuttaa henkilöstön ja yrityksen tuottavuuteen, koska rekrytointi ja perehdytys vie aikaa ja voimavaroja. Hyvällä perehdytyksellä ja jatkuvalla koulutuksella yritys myös pitää itsellään osaavan henkilökunnan. (Kesti 2010, 178.)

### 7.1.3 Mentorointi

Nyt voi aina tarvittaessa konsultoida kolleegaan. Ehkä tähän olisi tarvetta kehittää mentorointi ohjelma, joka alkaisi perehdyttämisen jälkeen. Mentorointi onkin hyvä tapa siirtää osaamista ja kokemusta organisaation sisällä. Siinä kokeneempi kollega ohjaa ja tukee nuorempaa. (Ojala & Ahonen 2003, 119). Sitä voidaan Mäkisalon mukaan (2003, 129) käyttää tavallisen koulutuksen tukena ja samalla edistää myös urakehitystä.

#### 7.1.4 Palaute

Toivottiin enemmän aktiivista palautetta työstä sekä haluttiin, että työntekijät kokisivat saavansa enemmän positiivista tukea ja kannustusta. Toivottiin, että varsinkin johdolta tulisi enemmän suoraa palautetta ja huomiota henkilöstölle. Tähän liittyen myös sisäiseen viestintään ja tiedottamiseen toivottiin parannuksia. Sekä palautteen anto että myös mentorointi ovatkin osa oppivaa organisaatiota (Kesti 2010, 67).

#### 7.1.5 Tiimipalaverit

Toisten kollegoiden seuraa kaivattiin työn yksinäisen luonteen takia. Lisäksi toivottiin enemmän yhteistyötä, esimerkiksi palavereja kotilääkärien kesken, jossa käsitellään mielenkiintoisia potilastapauksia ja kehitetään toimintaa. Samalla voisi pitää yleisen katsauksen yrityksen tilanteeseen. Isompia katsauksia yrityksen tilaan ja toimintaan voisi pitää esimerkiksi joka kvartaalin aikana.

Mäkisaloon mukaan (2003, 115) kollegiaalisuus eli ammatillisen asiantuntijaryhmän jäsenten väliset suhteet ovatkin tärkeitä, varsinkin tämän tyyppisessä työssä. Lisäksi samalla voidaan lisätä työntekijöiden sitoutumista yritykseen ja kertoa yhteisestä tavoitteista (Mäkisalo 2003, 99) ja päämääristä yrityskatsauksen kautta.

Tiimipalavereissa voisi myös pitää työnohjausta, eli ryhmässä reflektoida omaa työtä. Tässä käytäisiin juurikin läpi omaan työhön kuuluvia asioita ja tapahtumia. Samalla se toimisi palauttekeskusteluna. Työyhteisöä voidaan kehittää oppimalla yhdessä tiimipalavereissa tai verkostoitumalla. (Mäkisalo 2003, 33 ja 91.)

#### 7.1.6 Koulutukset

Koulutuksiin päästiin myös hyvin. Toisaalta koettiin, että julkisella puolella siihen on vielä paremmat mahdollisuudet. Olisi hyvä, että kotilääkäreillä olisi enemmän yrityksen järjestämiä koulutuksia päiväsaikaan. Koulutuspuoli ei nyt toimi ja vaarana on että taidot ruostuvat. Koulutukset voisi yhdistää tiimipalavereihin, saisi uutta tietoa ja samalla tilaisuuden nähdä enemmän kollegoita. Lisäksi lääkäreille voisi miettiä kaupallista koulutusta, esimerkiksi myynnistä.

Henkilöstön koulutus on myös koko yrityksen toiminnan edistämistä, sillä työntekijät ovat aineetonta pääomaa organisaatiossa (Kesti 2010, 67). Helsilän ja Salojärven mukaan (2009, 145-146) koulutukset lisäävät henkilöstön tietoja ja taitoja, mutta ne vaikuttavat myös työyhteis-

sön motivaation ja sitoutumiseen yritykseen. Koulutukset eivät tuota vain oppimista vaan myös innovaatioita organisaatiossa.

#### 7.1.7 Vaikuttamismahdollisuudet

Henkilöt arvostivat työn joustavuutta ja omia aikataulujansa. He kokivat että heillä oli enemmän valinnanvapautta, oikeuksia ja mahdollisuuksia. Julkisella puolella taas koettiin olevan enemmän velvollisuuksia, siellä toiminta on kankeampaa ja kestää kauemmin päästä vaikuttamaan omaa työhönsä. Jos on intoa, yrityksessä oli myös mahdollisuus päästä etene- mään muihin, mm hallinnollisiin tehtäviin tai muiden liiketoiminta-alueiden töihin. Toki mo- net haluavat vain pysyä potilastyössä. Kotilääkäreillä nähtiin olevan enemmän vapautta, mut- ta myös vastuuta omasta työstään.

Nämä vastaukset sopivatkin siihen, että lääkäreiden viihtyminen töissä ja työtyytyväisyys riip- puu pitkälti siitä, miten paljon heillä on määräysvaltaa töissä sekä resursseista ja suhteista kollegoihin (Miryalan & Thangellan, 2012, 69). Lisäksi sisäinen yrittäjyys (ja varsinainen yrittä- jyyys) ovat vahvasti läsnä kotilääkärien työssä (Mäkisalo 2003, 71). Sisäisessä yrittäjyydessä tärkeitä seikkoja ovat ideointi ja ajatuksien esittäminen sekä palautteen saaminen.

#### 7.1.8 Kehityskeskustelut

Kehityskeskusteluissa voisi tuoda yhteen kaikkia yllä mainittuja asioita eli perehdyttämistä sekä yrityksen toimintaan tutustumista, palautteen antoa, koulutuksista keskustelemista sekä samalla tulisi hyvä tilaisuus vaikuttaa esimerkiksi omiin uramahdollisuuksiin. Säännölliset ke- hityskeskustelut takaisivat sen, että mitkään työhyvinvointiin ja henkilöstön tuloksellisuuteen vaikuttavat seikat eivät pääsisi unohtumaan HR- toiminnoista.

Kehityskeskusteluissa käsitellään oman työn sisältöä tarkemmin ja systemaattisemmin. Ne ovat osa oppimista ja kehittymistä työelämässä. Vastavuoroisuus ja palautteen anto on sen aikana tärkeää. (Moisalo 2010, 67).

## 8 Kehitysehdotukset

Tässä on nostettu esille tärkeimmät, mutta myös toisaalta helpoimmat kehitysehdotukset. Nämä pohjautuvat sekä teoriaan että asioihin, jotka ovat nousseet esille kyselyiden ja haastatteluiden analyysissä.

Strateginen henkilöstösuunnittelu on erittäin tärkeää. Helsilän ja Salojärven mukaan (2009, 119-121) sen tulisi olla ennakkoivaa, kohdistettua ja pitkäjänteistä. Rekrytoinnin kohdistaminen, kotilääkäreiden kohdalla olisi tärkeää kohdistaa rekrytointia nuoriin, mutta jo jonkin verran kokeneisiin työntekijöihin. Näin heillä olisi kapasiteettia pärjätä työssä, mutta myös osata itse kehittää toimenkuvaansa että kenties edetä urallansa yrityksessä muihin tehtäviin. Toisaalta kotilääkäreillä on tärkeää, että he omaavat oikeanlaisen asenteen ja tietynlaisen luonteen ja kiinnostuksen tämän tyyppistä työtä kohtaan.

Markkasen mukaan (2002, 110) yrityskuvan esille tuominen, tunnettavuuden nostaminen sekä strategisempi rekrytoinnin suunnittelu ovat tarpeen. Toimenkuvalla markkinointi sekä face-to-face kontaktit ovat tärkeitä.

Perehdytysprosessia voisi kehittää niin, että siinä olisi selkeä ohjelmarunko. Samalla perehdytystä voisi hieman pidentää ja ottaa mukaan tarkistuspisteitä esimerkiksi 2 viikon ja 4 viikon päähän työntekijän töiden aloituksesta. Olisi tärkeää, että mukana olisi enemmän tietoa koko yrityksen toiminnasta, mutta varsinkin kotilääkärien työstä yrityksessä. Näin työntekijää saisi paremmin sitoutettua yritykseen. Vesterisen mukaan (2006, 85) perehdytys työhön sekä työyhteisöön on tärkeää. Palautteen keruu ja seuranta ovat tärkeitä perehdytyksessä.

Prosessia voitaisiin jatkaa mentoroinnin kautta. Se on hyvä tapaa siirtää tietoa eteenpäin organisaatiossa sekä auttaa urakehityksessä. (Ojala & Ahonen 2003, 119 ja Mäkisalo 2003, 129).

Olisi hyvä, jos aktiivisemmin pidettäisiin kehityskeskustelut kotilääkäreille. Moisalon (2010, 67) mukaan kehityskeskustelut ovat osa oppimista ke kehittymistä työelämässä. Tästä tulisi sopia tietty aikataulu, ensin lyhyemmällä aikavälillä ja sitten esimerkiksi puolen vuoden välein. Olisi tärkeää, että kehityskeskustelussa puhuttaisiin sekä ammatillisesta kehittymisestä että yrityksestä yleisesti. Samalla olisi tärkeää kysellä, onko kotilääkäreillä mitään kehitysehdotuksia koko liiketoiminta-alueen kehittämiseen.

Olisi hyvä myös saada enemmän palautetta ja informaatiota päivittäisestä työstä, esimerkiksi viikoittaisten tiedotteiden kautta. Moisalon mukaan (2010, 151-156) rakentavan palautteen saaminen ja antaminen on tärkeää työn sujuvuudelle. Muutenkin olisi hyvä, että henkilöstö sekä osaisi antaa ja saada palautettua omasta työstänsä säännöllisesti. Mäkisalon mukaan

(2003, 119) vertaisarviointi on tapa oppia toisilta ja samalla kehittää omaa ja toisten työtä. Tätä voisi kannustaa puhumalla asiasta jo perehdytyksessä ja luoda helposti käytettävä palautteenantoprosessi. Tähän voisi käyttää esimerkiksi helppoa internetlomaketta.

Henkilöstötapahtumat, sekä sosiaaliset että ammatilliset ovat tärkeitä henkilöstön työtyytyväisyyden kannalta. Forsythin mukaan (2006, 33-34) työpaikat hyvin toimivat sosiaaliset suhteet tehostavat myös yhdessä työskentelyä. Tätä voi edesauttaa sekä vapaa-ajan tapahtumilla että työhön keskittyvillä tilaisuuksilla.

Kaikille on tärkeää saada myös sosiaalisesti tutustua työkavereihinsa, mutta varsinkin henkisesti rankalla alalla on tärkeää joskus päästä irtautumaan työkuviosta. Toisaalta terveysalalla ammatillinen oppiminen ja kehittyminen ovat tärkeitä. Nämä voisi yhdistää esimerkiksi joka kuukausi järjestettävään päivään, jossa käsitellään mielenkiintoisia potilastapauksia ja keskustellaan yrityksen tapahtumista. Samalla voisi henkilökunta saada tilaisuuden rentoutua vaikka yhteisen illanvieron merkeissä.

## 9 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön aihe tuli yritykseltä. Koska henkilöstön saaminen ja heidän pitämisensä aiheuttaa jatkuvaa työtä yritykselle, kaikki neuvot ja kehittämisideat tämän suhteen ovat tervetulleita. Enimmäkseen yrityksen toimintaan tutustuin itse ollessani siellä töissä. Samaan aikaan paljon taustatietoa yrityksen toiminnasta ja nykytilasta tuli yrityksen henkilöstön ja heidän tuottamien materiaalien kautta. Tähän kuuluivat perehdytysmateriaalit ja yritysesittelymateriaalit.

Aiheen tarkempi rajausta ja henkilöstön kohderyhmä tuli yrityksen ehdotuksesta. Yrityksessä koettiin, että kotilääkärit olivat ryhmänä sellainen, joka eniten oli HR- toimintojen kehittämisen tarpeessa. Kyselyn tarkempi aihe ja mukaan otettavat henkilöt tulivat myös suoraan yrityksen ehdotuksesta. Haastattelut olivat vähemmän muodollisia, mutta kyselyn kysymykset muodostettiin yhteistyössä yritysjohdon kanssa.

Tarkempi perehtyminen tähän työhön liittyvään teoriaan alkoi vasta myöhemmin, jonka jälkeen suoritettiin haastattelu ja lähetettiin kysely sähköpostitse. Tässä vaiheessa selkeytyi vielä tarkemmin, mihin teoriaan kannatti panostaa enemmän, liittyen lähinnä työhyvinvointiin. Tarkemmin tärkeiksi teemoiksi nousivat esimerkiksi kehityskeskustelut.

Kun teoria oli läpikäyty, analysoitiin haastattelu ja kyselyjen vastaukset. Näitä muokattiin tiiviimpiä vastauksia ja analyysijä, jotka jaoteltiin esille nousseiden aihealueiden mukaan. Näiden aiheiden mukaan sitten esille nousi selkeitä ongelmakohtia, joista pystyttiin sitten ehdottamaan kehitysehdotuksia.

## 9.1 Tuloksien luotettavuus

Teoriaa käytiin läpi kattavasti. Toisaalta näistä HR- toiminnoista on paljon kirjallisuutta, joten tässä käytiin asioita läpi erittäin yleisellä tasolla. Haastattelut olivat syväluotaavia, sen sijaan olisi ollut hyvä saada enemmän vastauksia kyselyistä. Toisaalta kysymykset olivat selkeitä, että pienikin määrä vastauksia tuotti riittävän määrän tietoa.

Tulosten reliiäbelius eli toistettavuus on haasteellista kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Tarkoituksena on saada ei-sattumanvaraisia tuloksia (Hirsjärvi ym. 2013, 231). Tämän kehittämistyössä tuloksista kuitenkin huomattiin, että vastaukset alkoivat toistaa itseään. Näin ollen voidaan todeta, että saatiin tarpeeksi monta vastausta kyselyistä ja haastatteluista, että tulokset eivät enää voi olla sattumavaraisia.

Tämän opinnäytetyön tulosten validiteetti (pätevyys) voidaan todentaa miettimällä, onko tuloksia analysoimalla saatu sopivat ja riittävät kuvaukset HR- toimintojen nykytilasta ja kehitysideoista. Hirsjärven ym. mukaan (2013, 232) on tärkeää miettiä, onko selitys tutkittavista asioista luotettava. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tätä selityksien luotettavuutta lisää tutkimuksen prosessin tarkka selostus, mikä tässä työssä on tehty. Samoin vastauksien analyysit antavat tarpeeksi kattavan kuvauksen HR- toiminnoista.

Hirsjärven ym. mukaan (2013, 232-233) tulosten luotettavuutta lisää kuvaus haastattelun suorittamisesta. Tässä työssä kaksi haastatteluista suoritettiin yrityksen toimitiloissa ja yksi yrityksen ulkopuolella rauhallisessa kahvialassa. Haastatteluihin oli annettu tarpeeksi aikaa, jotta vastaajat pystyivät vapaammin kertomaan vastauksena ja mielipiteensä. Samoin kaikki vastaajat saivat palauttaa kyselyn anonymisti, mikä lisää luotettavuutta. Lisäksi tulosten analysoinnissa on mukana suoria lainauksia haastatteluista ja kyselyistä, mikä lisää tulosten luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2013, 233).

Haastatteluissa kerrottiin kysymykset ja että ne olivat samat kuin sähköpostitse lähteneissä kyselyissä. Haastatteluissa kuitenkin vastaajat saivat vapaasti kertoa asioista, haastattelija vain seurasi, että kaikki kysymyksien aihepiirit käsiteltiin. Näin sekä kyselyissä että haastatteluissa oli sama asiasisältö ja aiheet. Virhetulkinnoille ei jäänyt tilaa, koska vastaukset niin kuin haastateltavat ne kertoivat. Lähinnä haastattelujen pituus venyi, koska vastauksissa oli paljon myös kysymyksien ovi meneviä, laajempia vastauksia.



## 10 Työn hyödyllisyys yritykselle

Yritys saa tästä selkeitä käytännön vinkkejä, miten he voivat tehostaa tai parantaa HR- prosesseja ja käytäntöjä. Yritys on kasvanut voimakkaasti ja on palveluja tuottavana yrityksenä henkilöstövetoinen. Terveyspalveluja tuottavilla yrityksillä ja julkisella sektorilla on vaikeuksia hankkia ja pitää hyvää henkilökuntaa. On tärkeää huomata, miten HR- toiminnoilla, kenties jopa suhteellisen pienillä sellaisilla, saadaan aikaiseksi työtyytyväisyyttä. Näin tehostetaan yrityksen tuottavuutta ja samalla saadaan helpommin rekrytoitua ja pidettyä henkilökuntaa.

### 10.1 Johtopäätökset

Tässä kerrotaan lyhyesti, mikä oli nykytila yrityksessä tiettyjen HR- toimintojen suhteen ja mihin kehittämistyössä pyritään näiden asioiden kanssa. Nämä tulokset ovat tulleet vastauksien analyysistä sekä teoriapohjan kautta. Tämän työn kappaleissa 7 ja 8 kerrotaan tarkemmin, miten näihin tuloksiin päästiin.

Tämän työn tavoitteena oli selvittää, miten kotilääkäreiden työhyvinvointia voitaisiin lisätä. Tarkoituksena oli luoda toimenpide-ehdotuksia HR- toimintoihin, jotta tämä tavoite saavutettaisiin. Tätä kautta henkilöstön tuottavuus nousee ja näin myös yrityksen tulos.

Tässä kehittämistyössä haettiin vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitkä HR- toiminnot ja käytännöt vaikuttavat työhyvinvointiin?
2. Miten näitä HR- toimintoja voisi kehittää?

Alla on tämän kehittämistyön tuloksista saadut johtopäätökset yrityksen HR- toimintojen nykytilasta ja tavoitetilasta. Mukana on myös kehitysehdotukset, joiden avulla päästään näihin tavoitteisiin kotilääkärien henkilöstö ryhmän osalta.

Forsythin mukaan (2006, 9) henkilöstöhallinnon tehtävä yrityksessä on toiminnan suunnittelu sekä motivointi ja hallinta. Tähän kuuluvat myös rekrytointi, työn ohjaus sekä koulutus ja kehitys. Nämä teemat ovat esillä myös näissä kehitysehdotuksissa.

HR- toiminta	Nykytilanne	Kehitysehdotukset	Tavoitetila
Rekrytointi	Reaktiivista, ei proaktiivista. Ei kunnon strategiaa tai pitkän aikavälin suunnitelmaa. Yrityksen tunnettavuus ei ole riittävä. Paljon osa-aikaisia kotilääkäreitä.	Pidemmälle tehty tarvearvioinnit ja henkilöstösuunnitelmat. Proaktiivinen ote. Lisätään yrityksen tunnettavuutta. Jaetaan kattavampia yritysesitteitä kampanjoissa. Face-to-face kontaktit tärkeitä. Myydään yrityksen imagoa ja kotilääkärin toimenkuvalla. Kohdistetaan rekrytointia paremmin ja hankitaan kokoaikaisia työntekijöitä.	Yrityksen tunnettavuus lisääntyy. Yrityksellä on strateginen ja pitkän tähtäimen rekrytointi- ja henkilöstösuunnitelma.
Perehdytys	Perehdytys riittävä, mutta lyhyt ja keskittyy potilastyöhön. Ei paljon tietoa yrityksestä. Ei seuranta.	Tehdään pidempi ja järjestelmällinen perehdytysuunnitelma. Seuranta ja palautteen anto mukaan suunnitelmaan. Lisätään tietoa yrityksen toiminnasta. Esimies enemmän mukana.	Kaiken kattava ja jatkuva perehdytystoiminta. Työntekijä sitoutuu paremmin yritykseen.
Mentorointi	Ei ole nyt käytössä.	Toiminta seuraisi perehdytystä. Lisäisi sekä ammattitaitoa että sitoutumista yritykseen.	Jatkuva mentorointiohjelma.
Palaute	Epäsäännöllistä ja vapaaehtoista. Ei ole olemassa mitään palautteenanto järjestelmää.	Kannustetaan spontaaniin palautteen antoon. Luodaan myös järjestelmä organisoidun ja säännöllisen palautteen antoon ja saamiseen.	Palautteen antamista ja saamista kannustava ja sen mahdollistava organisaatiokulttuuri.
Tiimipalaverit	Olemassa, mutta kaikki	Säännölliset palaverit,	Kotilääkäreillä on pa-

	eivät osallistu ja sisältö sekä rakenne epäselvät.	jossa mukana sisältöä omasta työstä, koulutusta sekä sosiaalinen aspekti.	rempi yhteenkuuluvuuden tunne. Yhdessä jaetaan tietoa sekä yrityksen toiminnasta että omasta työstä.
Koulutukset	Niitä on nyt tarjolla, mutta valikoima ei riittävä tai ajankohdat huonoja. Itse pitää maksaa.	Koulutuksia enemmän päivisin. Tarvittaessa yritys tarjoaa koulutukset.	Kotilääkäreiden ammattitaito ylläpidetään säännöllisesti.
Vaikuttamismahdollisuudet	Tilaisuuksia on olemassa, mutta niitä ei osata hyödyntää oikein.	Luodaan palautejärjestelmä. Pidetään kehityskeskusteluja ja tiimipalavereita. Ura-suunnittelu.	Yritys arvostaa työntekijöitensä ja henkilöstö sitoutuu paremmin. Yhdessä tehdään ja kehitetään yrityksen toimintaa.
Kehityskeskustelut	Pidetään tarvittaessa.	Pidetään kaikille säännöllisesti. Käsitellään asioita sekä henkilön että yrityksen tasolla. Arvioidaan ja seurataan kehitystä. Voidaan pitää lisäksi myös ryhmissä.	Sekä työntekijän että yrityksen toimintaa ja kehitystä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti.

Taulukko 3: Johtopäätökset

## 10.2 Yrityksen oma arvio työstä

Yrityksen rekrytointiasiantuntija kommentoi seuraavasti tätä opinnäytetyötä:

”Johtopäätösten pohjilta tehdyt kehitysehdotukset ovat mielestäni erittäin hyviä HR-toimintojen laadun parantamiseen, kuten myös työntekijöidemme viihtyvyyden lisäämiseen.

Erityisesti ehdotuksista nostaisin esiin tarvearviointien suunnitelmallisen toteutuksen, palautteenanto- järjestelmän kehittämisen, sekä yhtenäisen perehdytysuunnitelman rakentamisen ja seurannan.

Yrityksen resurssit huomioiden koen että kehitysehdotusten käyttöönotto on erittäin mahdollista toteuttaa, aloittaen tärkeimmistä kehityskohdista. Kun nämä on prosessit on saatu toimimaan, voi yritys siirtyä suunnittelemaan mentorointi- ohjelmaa, jolla varmistetaan jatkuva ja tavoitteellinen lähempi yhteistyö lääkäreiden kanssa.”

## 11 Oma oppiminen ja itsearviointi

Olen aina ollut kiinnostunut sekä terveys- ja hyvinvointialasta että henkilöstötoiminnoista. On ollut mielenkiintoista seurata HR- toimintaa yksityisessä terveysalan yrityksessä, varsinkin rekrytointia ja sitä miten henkilöstön tyytyväisyyteen vaikuttaa erilaiset HR- prosessit.

Alaan ja aiheeseen ei opinnäytetyön tekijän tarvinnut sen enempää perehtyä, koska sekä henkilöstöhallinto että terveydenhoitoala olivat jo tuttuja muista opinnoista että töiden kautta. Lisäksi HR- toimintojen periaatteet ovat samat joka alalla ja tarvittava lisätieto tuli mukaan teoriaan perehtymisen kautta.

Olen itse oppinut paljon näistä asioista opinnäytetyön aikana, varsinkin teoriaa lukemalla. Itse kehittämistyön suunnittelu ja toteuttaminen oli haastavaa ja vein odotettua enemmän aikaan. Työn aihe on laaja ja se helposti lähtee rönsyilemään. Oli mielenkiintoista miettiä kehitysehdotuksia yritykselle. Toisaalta ne ovat vain ehdotelmia eikä ole takeita siitä, ryhtyy yritys niitä hyödyntämään. Kaikkei ei ole mahdollista toteuttaa suhteellisen pienen yrityksen resursseilla.

Yrityksen tämän toimialue on kehittämistyön aikana myyty pois osaksi toista yritystä, joten tilanne on paljonkin muuttunut yrityksen sisällä. Toisaalta kotilääkäritoiminta ilmeisesti itsessään jatkaa samalla toimintamallilla, ainakin toistaiseksi. Joka tapauksessa vaikuttavat taustavoimat tämän palvelun takana ovat muuttuneet huomattavasti. Toivottavasti silti tästä kehittämistyöstä on hyötyä yritykselle ja he ainakin kokevat saavansa mielenkiintoista luettavaa ja ideoita.

Laajemmalla tasolla tästä opinnäytetyöstä on varmasti hyötyä vastaaville yritykselle, jotka tuottavat samanlaisia terveydenhuollon lääkäripalveluja. Vaikka kaikki HR- toiminnot eivät sellaisenaan sovellu jokaisen yrityksen toimintaan, saavat varmasti muutkin organisaatiot tästä hyviä vinkkejä.

Lopuksi haluan todeta, että itse olen tyytyväinen tähän opinnäytetyöhön. Olen oppinut paljon uusia asioita, sekä tästä aiheesta että itse opinnäytetyön prosessista. Kehittämistyö oli mielenkiintoista, mutta haastavaa ja varmasti pääse käyttämään näitä tietoja ja taitoja työelämässäni.

## Lähteet

Elovainio, M., Heponiemi, T., Vänskä, J., Sinervo, T., Kujala, S., Laakso, E., Jalonen, P., Hakkanen, J., Husman, K., Töyry, S., Halila, H. 2007. Miten suomalainen lääkäri voi 2000-luvulla? Suomen Lääkärilehti 20-21/2007, 2071-2076.

Forsyth, P. 2006. How to motivate people. London & Philadelphia: The Sunday Times/Kogan Page.

Helsilä, M. ja Salojärvi, S. 2009. Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Helsinki: Talentum.

Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Kesti, M. 2010. Strateginen henkilöstötuottavuuden johtaminen. Helsinki: Talentum.

LPY ry, 2014. Yksityinen terveydenhuolto. Viitattu 26.2.2014.

[http://www.lpy.fi/lpy\\_yksityinen\\_terveydenhuolto](http://www.lpy.fi/lpy_yksityinen_terveydenhuolto)

Markkanen, M. 2002. Onnistu rekrytoinnissa. Helsinki: WSOY.

Miryala, R. ja Thangella, S. 2012. Job satisfaction amongst doctors. The IUP Journal of Management Research Vol XI no 3, 68-87.

Moisalo, V-P. 2010. Arjen johtaminen: käytännön esimiestyötä. Helsinki: Infor.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme, opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Tammi.

Otala, L. ja Ahonen, G. 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Helsinki: WSOY.

Ojasalo, K., Moilanen, T. ja Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: WSOY-pro.

Pöyry, H. 2013. Lääkäriliitto. Lääkärikoulutus pätevöittää monenlaisiin tehtäviin. Viitattu 30.1.2013.

<http://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/edunvalvonta/tyollistyminen/>

Ruskoaho, J., Tolvanen, J-P ja Parmanne, P. 2013. Uusinta tietoa työpaikoista ja täydennyskoulutuksesta. Suomen Lääkärilehti 36/2013, 2227-2229.

Tomar, A. ja Dhima, A. 2013. Exploring the Role of HR-M in Service Delivery in Healthcare Organizations: A Study of an Indian Hospital. Vikalpa vol 38. no 2, April-June 2013. 21-38.

Vesterinen, P (toimittanut). 2006. Työhyvinvointi ja esimiestyö. Helsinki: WSOYpro.

## Yrityksen omaa materiaalia:

Yritys Perehdytys, 2013

Yritys X Yritysesittely, 29.1.2011

Yritys X Lääkärit, 2012

## Haastattelut:

1. Esimies, tehty 3.7.2013
2. Henkilöstökoordinaattori, tehty 10.12.2013
3. Rekrytoija, tehty 11.12.2013

## Kuviot

Kuvio 1 Työkyvyn kokonaisvaltainen käsite (Vesterinen 2006, 31).....	16
Kuvio 2 Työhyvinvoinnin kokonaisuus (Vesterinen 2006, 50). ....	17
Kuvio 3 Työhyvinvoinnin portaat, sovellettu (Vesterinen 2006, 111).....	18
Kuvio 4 Työhyvinvoinnin liiketaloudelliset vaikutukset (mukaeltu Ojala ja Ahonen 2003, 51)19	
Kuvio 5 Tavoitteellisen henkilöstösuunnitelun malli (Braham 1994).....	22
Kuvio 6 Oppiva organisaatio (Kesti 2010, 63) .....	25
Kuvio 7 Tutkimuksellinen kehittämistyön prosessi (Ojasalo ym. 2009, 24). ....	28

## Taulukot

Taulukko 1: Yrityksen liiketoiminta .....	9
Taulukko 2: Yrityksen rakenne.....	10
Taulukko 3: Johtopäätökset.....	42

## Liitteet

Liite 1. Kysely .....	49
Liite 2. Toimenpide-ehdotukset yritykselle .....	50



## Liite 1. Kysely

Kysymykset sähköpostitse lähetetyssä kyselyssä olivat:

1. Koska olet valmistunut ja missä tehtävissä olet sen jälkeen ollut (ennen yritykseen X tuloa)? Oletko ollut jonkun toisen yksityisiä lääkäripalveluja tuottavan yrityksen työn-tekijänä?
2. Miten ja milloin alun perin kuulit yrityksestä? Vastasiko alustava mielikuvasi yritykseen-  
tä todellisuutta?
3. Miten sinut rekrytoitiin yritykseen? Miten rekrytointiprosessi/tapa poikkesi toisista  
vastaavista yksityisistä lääkäripalveluja tuottavista yrityksistä, joiden kanssa olet ollut  
tekemisissä?
4. Miten valitsit yrityksessä X juuri kotilääkärin tehtävän? Teetkö yrityksessä töitä myös  
muilla liiketoiminta-alueilla?
5. Jos olet siirtynyt pois kotilääkärin tehtävistä, mikä siihen oli syynä?
6. Saitko rekrytoinnin ja/tai perehdytyksen aikana mielestäsi todellisuutta vastaavan ku-  
van siitä tehtävästä, johon tulit yritykseen?
7. Mikä mielestäsi on hyvää tai huonoa rekrytointiprosessissa yrityksessä?
8. Millainen perehdytys sinulla oli? Mikä siinä oli hyvää tai huonoa? Miten paljon siihen  
kuului yleistä tietoa yrityksestä?
9. Kiinnostaisiko sinua tulevaisuudessa vaihtaa tai laajentaa työkuvaasi yrityksen sisäl-  
lä? Miksi ja miten toivoisit tämän tapahtuvan? Tai jos olet jo näin tehnyt, miksi ja mi-  
ten se tapahtui?
10. Oletko kannustanut muitakin lääkäreitä hakeutumaan yritykseen töihin? Perustele kyl-  
lä/ei vastaus.
11. Mitkä asiat ovat sinulle tärkeitä työssä viihtymisen kannalta yrityksessä? Esim. työnku-  
va (sisältö), työajat, palkkaus tai muut edut, koulutukset, kollegiaalisuus jne. Mitä  
kaipaisit lisää tällä alueella ja mikä mielestäsi sujuu jo nyt hyvin?

## Liite 2. Toimenpide-ehdotukset yritykselle

### HR- toimintojen kehittäminen: Yritys X ja kotilääkärit

Nämä käytännönläheiset toimenpide-ehdotukset henkilöstöhallinnon (HR=human resources) toiminnoille perustuvat kehittämisehdotuksiin, joita saatiin tämän opinnäytetyön ja kehittämistyön tuloksena.

On suositeltavaa, että yritys rakentaa raamit henkilöstöhallinnon prosesseille ja tarvittaessa hakee tähän tukea HR- alan ammattilaiselta. HR- toimintojen suunnittelussa on tärkeää pitkän tähtäimen suunnittelu sekä yrityksen että työntekijöiden kannalta. Työsuhteen elinkaaren hyvä hoito auttaa nostamaan henkilöstön työhyvinvointia sekä tuottavuutta ja sitä kautta koko yrityksen tulosta.

#### Toimenpiteet:

Rekrytointi on tärkeimpiä henkilöstöhallinnon strategisia toimintoja, joka luo pohjaan muille HR-toiminnoille:

1. tehdään pitkäaikaiset henkilöstön tarvearvioinnit
2. kohdistetaan kotilääkärien rekrytointi tarkemmin tiettyyn ryhmään, esimerkiksi pari vuotta sitten valmistuneisiin
3. panostetaan kotilääkärien omaan rekrytointiin, eikä tehdä sitä muun rekrytoinnin sivussa
4. haetaan myös täysi-aikaisia työntekijöitä
5. rekrytoinnin toimenpiteet suunnitellaan pitkäjänteisesti ja hyvissä ajoin
6. lisätään yrityksen tunnettavuutta: mainoskampanjat työntekijöille ja face-to-face kontaktit
7. kannustetaan omia työntekijöitä suosittelemaan työpaikkaa
8. myydään yritystä työnantajan imagolla ja kotilääkärien toimenkuvalla
9. tutustuttaminen yritykseen ja työnkuvaan alkaa jo rekrytoinnin aikana

Perehdytys auttaa työntekijää olemaan parempi ja tehokkaampi työssään sekä lisää sitoutumista yritykseen:

1. tehdään pidempiaikainen ja järjestelmällinen perehdytysuunnitelma
2. perehdyttämisen tehokkuutta myös seurataan
3. palautteenantoon luodaan järjestelmä

4. lisätään yleistä infoa yrityksen toiminnasta perehdyttämiseen
5. nimetään tarvittaessa perehdyttäjä
6. esimies myös vahvasti mukana taustalla perehdyttämisessä

Mentorointi auttaa työssä oppimisessa ja urakehityksessä:

1. vanhempi kollega ohjaa nuorempaa
2. toiminta alkaisi perehdyttämisen jälkeen
3. lisää sitoutumista yritykseen

Palautteen anto edistää työyhteisössä oppimista ja yhteenkuuluvuutta sekä edistää innovaatioita:

1. palautteen antamista varten luodaan järjestelmä
2. kannustetaan myös spontaaniin ja reaaliaikaiseen palautteen antoon

Tiimipalaverit luovat yhteisöllisyyttä ja sitouttavat yritykseen sekä edistää oppivan organisaation toimintaa:

1. palaverit antavat tilaisuuden verkostoitumiselle
2. mahdollisuus myös työssä oppimiseen
3. säännölliset tapaamiset
4. mukana sekä koulutuksia että sosiaalista toimintaa

Koulutukset auttavat oppivan organisaation toimintaa ja edistävät näin myös henkilöstön työn tuottavuutta:

1. pitävät yllä ammattitaitoa
2. auttavat uusien ideoiden saamista ja kehittämistä
3. tarjotaan säännöllisesti ja henkilöstön työaikoina
4. kartoitetaan, mistä aiheista koulutusta tarvitaan
5. tarvittaessa yritys kustantaa

Vaikuttamismahdollisuudet:

1. mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön ja yrityksen toimintaa lisää työhyvinvointia ja tehostaa henkilöstön tuottavuutta
2. lääkärin kokevat tämän erityisen tärkeänä
3. yritys osoittaa myös arvostavan työntekijöiden panosta
4. tehdään yhdessä kehittämisprojekteja

5. luodaan palautejärjestelmä
6. kannustetaan keskusteluun, esimerkiksi tiimipalaveri
7. pidetään kehityskeskusteluja
8. kannustetaan osallistumaan mentorointiohjelmaan
9. kannustetaan miettimään urasuunnittelua
10. kannustetaan työssä oppimiseen

Kehityskeskustelut antavat vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön ja yrityksen toimintaan:

1. pidetään kaikille säännöllisesti
2. ei poissulje spontaania palautetta
3. molemminpuolinen vuorovaikutus esimiehen ja alaisen välillä
4. käsitellään henkilön työnkuvaa, urasuunnittelua ja työssä oppimista
5. käsitellään myös yrityksen asioita
6. arvioidaan ja seurataan työntekijän tilannetta sekä asetetaan tavoitteita